テーピング等申請用紙

１．日　　時　　年　　月　　日

時刻　　：

２．選手氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．所　　属　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４．テーピング、医療用具（ストマー、カテーテル等）等の申請理由

ここまで選手記入

５．テーピング、医療用具等の種類及び使用形態
（例：青いキネシオテープ、約 20cmx2 本、〇〇上部に縦に貼付）
（例：約 5 cm × 8 cmの防水傷テープ、右前腕に貼付）

メディカル担当者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

特記事項

審判長サイン：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿