

# 記入例見本

## 摂取医薬品リスト（国内大会用）（JCF規則第99条31.）

競技大会名 ○○○○○大会

競技大会日 2019年○月○○日

チーム名 ○○○○○チーム

チームドクター名 JCF 太郎

レースのスタート前72時間以内に、下記の競技者が、以下に示す医薬品を摂取し、あるいは、下記の治療を受けたことを申告する:

競技者	医薬品または治療(用量および製造業者を示す)
1. JCF 一郎	リゲイン(ビタミンB2、ビタミンB6、タウリン、ニコチン酸アミノ、無水カフェイン)
2. JCF 二郎	none
3. JCF 三郎	none
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

チーム責任者氏名並びに署名(この書類に関する責任者)

日付 2019年○月○○日

氏名 JCF 太郎 署名 JCF 太郎

チーム責任者携帯番号 090-○○○○-○○○○

注意 : そのレースに参加するチーム/クラブのすべての競技者を列挙し、該当しない場合には、"none" (なし)と記載してください