様式第1号（第6条関係）

運動可否判定依頼書・可否判定診断書

※申請者記載欄

|  |
| --- |
| この度、丸亀市「若返り筋トレ運動指導教室」に参加するに際し、医師の運動可否判定が必要なので、別紙判断基準に基づき判定を依頼します。なお、本教室に参加するにあたり、万一の事故が発生した場合、自己の責任とし、判定医師の責任を負うものではありません。　　年　　月　　日住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |

枠内をご記入ください。

…………………………………………………………………………………………………………

運動可否判定診断書

※医師記載欄

上記申請者より依頼のあった運動可否について、下記のとおり判定する。

|  |
| --- |
| 【判定区分】いずれかに〇をしてください。１　運動可２　条件付で運動可（条件　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）３　専門医療機関でのメディカルチェック要（　　　　　　　　の疑いの為、　　　　　　　　検査要）４　運動不可（理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（注）健康状態は、日々変化するものであり、この判定結果は、運動を実施するに際しての将来に渡る安全性及び有効性を保証するものではない。 |

　　　　年　　月　　日

医療機関名

医師名