鉄剤注射に関する申告書

一般社団法人　日本実業団陸上競技連合 宛

このたび、ニューイヤー駅伝 in ぐんま（第 71 回全日本実業団対抗駅伝競走大会）に参加するにあたり、以下の内容を申告します。

上記大会にエントリーした選手（補欠を含む）のうち、2026 年 10 月 1 日から本申告書作成日までに鉄剤注射を受けた選手の有無・人数について、1・2 のいずれか該当するものに〇を付け、2 に該当する場合は人数も記載してください。

1. なし

2. あり（エントリー　　名中、　　名）

上記 2 に該当する場合は、別紙「鉄剤注射実施報告書」を対象者ごとに記入し、提出してください。

大会出走までの間に上記と異なる事象が生じた場合は、直ちに追加で申告します。また、申告内容については、プライバシーに配慮したうえで集計結果等が公表される場合や、関係者へのヒアリングが行われる場合があることを了解しています。

申告日	2026 年　　月　　日
チーム名	
陸上競技部長（自署）	

別紙（対象者が複数の場合は、本書をコピーし、対象者ごとに記載してください。）

鉄剤注射実施報告書

下記のとおり、鉄剤注射の実施を報告します。

チーム名	
選手名	
鉄剤注射日	2026 年　月　日、　月　日、　月　日、　月　日
実施医療機関・電話番号	
担当医師名	

私は、下記の理由で上記選手に対して鉄剤注射を実施しました。

実施理由（1・2・3 のいずれかに○を付け、3 に該当する場合は具体的に記載してください。また、注射前・後の検査データのコピーを添付してください。）

1. 鉄剤注射を受けた選手は、血液ヘモグロビン、血清フェリチン検査を 2026 年 10 月 1 日以降に受け、鉄欠乏性貧血と診断されたうえで経口鉄剤の投与を受けたが、副作用が生じたため、医師の診断に基づき鉄剤注射を実施した。
2. 鉄剤注射を受けた選手は、血液ヘモグロビン、血清フェリチン検査を 2026 年 10 月 1 日以降に受け、鉄欠乏性貧血と診断されたうえで、症状が重度かつ緊急であるとの医師の診断に基づき鉄剤注射を実施した。
3. 上記以外（詳細を具体的に記載してください。スペースが足りない場合は別紙を添付してください。）

大会出走までの間に上記と異なる事象が生じた場合は、直ちに追加で申告します。また、申告内容については、プライバシーに配慮したうえで集計結果等が公表される場合や、関係者へのヒアリングが行われる場合があることを了解しています。

報告日	2026 年　　月　　日
チーム名	
陸上競技部長（自署）	