

A4サイズに拡大コピーしてお使いください。

## 薬剤に関する質問用紙

日付：平成 年 月 日

質問者名： 性別：男・女

所属： 年齢： 歳

身分：選手、監督、コーチ、トレーナー、大会役員、医師、その他（ ）

競技種目：短距離、中・長距離、マラソン、競歩、跳躍、投擲、混成

連絡先：住所 〒

電話 - -

ファックス - -

\*\*\*\*\*

日本陸連アンチ・ドーピングライン：\_\_\_\_\_先生

質問欄

回答欄

日本陸連医事委員署名：