**頓用薬（疼痛時、発熱時などに一時的に使用する薬物）についての調査書**

※欄が不足する場合はコピーしてお使いください（2枚以上になる場合は、番号をつけて下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名（ふりがな） |  |
| 競　技 |  |

1. **頓用薬の使用はありますか？　無・有どちらかに☑を入れてください。**

**□　無　→　これ以上の回答は不要です。**

**□　有　→　②へ**

1. **調査を依頼したい医薬品についてご記入ください（内服、吸入、点耳、点鼻、点眼、塗布、湿布、**

**坐薬、注射などあらゆる医薬品が対象となります）。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 例：医薬品名（製品名or一般名）（メーカー） | カロナール錠　（　あゆみ製薬　） | スポーツファーマシスト確認（有・無）又は、Global DRO検索（有・無） |
| 例：使用量（1日or 1回） | （発熱）時：１日　　　回　：　1回　１（単位　錠） |
| 例：使用方法（○を）（注射：投与経路に〇を） | 内服、吸入、点耳、点鼻、点眼、塗布、湿布、貼付、注射、坐薬、注射（静脈・筋肉・皮下・関節内・腱） | 使用可禁止物質不明 |
| 例：使用理由 | 解熱剤 |
| 医薬品名（製品名or一般名）（メーカー） | （　　　　　　　） | スポーツファーマシスト確認（有・無）又は、Global DRO検索（有・無） |
| 使用量（1日or 1回） | （　　）時：１日　　回　：　1回　　　（単位　　） |
| 使用方法 | 内服、吸入、点耳、点鼻、点眼、塗布、湿布、貼付、注射、坐薬、注射（静脈・筋肉・皮下・関節内・腱） | 使用可禁止物質不明 |
| 使用理由 |  |
| 医薬品名（製品名or一般名）（メーカー） | （　　　　　　　） | スポーツファーマシスト確認（有・無）又は、Global DRO検索（有・無） |
| 使用量（1日or 1回） | （　　）時：１日　　回　：　1回　　　（単位　　） |
| 使用方法 | 内服、吸入、点耳、点鼻、点眼、塗布、湿布、貼付、注射、坐薬、注射（静脈・筋肉・皮下・関節内・腱） | 使用可禁止物質不明 |
| 使用理由 |  |
| 医薬品名（製品名or一般名）（メーカー） | （　　　　　　　） | スポーツファーマシスト確認（有・無）又は、Global DRO検索（有・無） |
| 使用量（1日or 1回） | （　　）時：１日　　回　：　1回　　　（単位　　） |
| 使用方法 | 内服、吸入、点耳、点鼻、点眼、塗布、湿布、貼付、注射、坐薬、注射（静脈・筋肉・皮下・関節内・腱） | 使用可禁止物質不明 |
| 使用理由 |  |
| 医薬品名（製品名or一般名）（メーカー） | （　　　　　　　） | スポーツファーマシスト確認（有・無）又は、Global DRO検索（有・無） |
| 使用量（1日or 1回） | （　　）時：１日　　回　：　1回　　　（単位　　） |
| 使用方法 | 内服、吸入、点耳、点鼻、点眼、塗布、湿布、貼付、注射、坐薬、注射（静脈・筋肉・皮下・関節内・腱） | 使用可禁止物質不明 |
| 使用理由 |  |