【様式８】

令和　　年　　月　　日

高体連オホーツク支部事務局　　様

　　　北海道　　　　　　　　　　　　学校

　体育理事（専門委員） 　　　氏　名

医務係申請書

　医務係を次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 種　　　　　目 |  |
| 実　施　形　態  ※どちらかに○を付ける | 当　番　校　・　専　門　部 |
| eナースセンター  　の利用  ※どちらかに○を付ける | 有　・　無　（　　　　　　　　）※無の場合、医療資格名を記入 |
| 勤 務 日 程  　（予　定） | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　　：　　　　～　　　：  　　　　　　　　　　　月　　　日（　　）　　　：　　　　～　　　：  　　　　　　　　　　　月　　　日（　　）　　　：　　　　～　　　：  　　　　　　　　　　　月　　　日（　　）　　　：　　　　～　　　： |

E-Mailにてご連絡ください。

　　　　　　　　　　　　　高体連オホーツク支部事務局

　　　　　　E-Mail　　[okhotsk.hhsaf@gmail.com](mailto:okhotsk.hhsaf@gmail.com)

医務係派遣について

（１）支部大会及び支部新人大会において、２種目以上が同時期に重なり当番校の養護教諭のみでは対応が

　　難しいと判断される場合、また出張・学校行事等やむを得ない事情により養護教諭が対応できない場合、専門部で大会を運営する場合には、医務係として資格を有しているものを派遣依頼することができる。

（２）医務係は医師・看護師など医療行為が可能な資格を有している者とすることを原則とする。種目の特性に応じて理学療法士や柔道整復師などの資格を有した者も可とする。

（３）旅費等は支部事務局で負担する。

（４）医務係の派遣を要請する場合は、本紙に必要事項を記入し、大会の５週間前までに必着で支部事務局

　　まで報告すること。