

ドーピングに関する薬の相談につきましては、本用紙にてお問い合わせください。

ドーピングに関するお問い合わせ用紙

(公財)北海道スポーツ協会競技スポーツ課 宛

F A X : 011-833-0705

e-mail: kokuspo@hokkaido-sports.or.jp

所属 : (選手・指導者の場合) 競技種目 :

氏名 : (選手の場合) 男 ・ 女 年齢 歳

電話番号 : F A X :

メールアドレス(携帯メール不可)

お問い合わせの薬

・該当するものに レ をつけてください。

☐ 医療用医薬品(病院や院外処方でもらった薬)

☐ 市販薬(町の薬局などで買ったもの)

製品名(販売会社名)	回答欄
1. ()	
2. ()	
3. ()	
4. ()	
5. ()	
	回答者 : _____

注意 : 薬品名はフルネームで正確にご記入ください。

効能書きの説明書などがありましたら、一緒に F A X してください。

名称が不明な場合は、識別コード(薬品の包装や刻印など)をご記入してください。

回答に時間を要することがありますがご了承ください。

普段指導している監督やコーチ、チームドクターなどにもご相談ください。