

LIST OF MEDICINES TAKEN

摂取医薬品リスト

(article 359 of the Anti-Doping Rules/JCF 規則第 99 条 31.)

Name of the race
競技大会名

KANSAI Cyclo Cross MAKINO Round

Country

関西シクロクロスマキノラウンド

国

Date of the race

競技大会日付

Team/Club

チーム/クラブ

The undersigned team / club doctor

署名したチーム/クラブの医師名/責任者

(携帯番号)

(mobile number)

Name and address

氏名と住所

declares that in the 72 hours prior to the start of the event the following riders* have taken medicines or undergone treatments as follows:78^

レースのスタート前 72 時間以内に, 下記の競技者* が, 以下に示す医薬品を摂取し, あるいは, 下記の治療を受けたことを申告する:

Rider
競技者

Medicine or treatment

(indicate dose and manufacturer)

医薬品または治療(用量および製造業者を示す)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

Date

日付

(mobile number)

Signature

(チーム責任者携帯番号)

署名

* N.B. - All the riders of the team / club taking part in the event must be listed; where applicable indicate "none".

*注意: そのレースに参加するチーム/クラブのすべての競技者を列挙し, 該当しない場合には, "none" (なし) と記載する.

記入例 見本

付表 10-6 : 摂取医薬品リスト
LIST OF MEDICINES TAKEN
摂取医薬品リスト
(article 359 of the Anti-Doping Rules/JCF規則第99条31.)

Name of the race 2012 全日本選手権 ロードレース Country 日本
競技大会名 (男子エリート・アンダー-23・女子エリート) 国
Date of the race 2012, 4, ΔΔ
競技大会日付
Team/Club チーム ΔΔΔΔ
チーム/クラブ
The undersigned team / club doctor JCF 健太郎 ※携帯番号(ΔΔΔ-000-0000)
署名したチーム/クラブの医師名/責任者
Name and address 東京都港区赤坂 Δ-Δ-Δ
氏名と住所

declares that in the 72 hours prior to the start of the event the following riders* have taken medicines or undergone treatments as follows:
レースのスタート前 72 時間以内に、下記の競技者* が、以下に示す医薬品を摂取し、あるいは、下記の治療を受けたことを申告する:

Rider 競技者	Medicine or treatment (indicate dose and manufacturer) 医薬品または治療(用量および製造業者を示す)
1. JCF 一郎	(リゲイン) ビタミンB2, ビタミンB6, タウリン ニコチン酸アミド, 無水カフェイン
2. JCF 二郎	none (なし)
3. UCI 三郎	none (なし)
4. UCI 四郎	(エンケル) 硝酸チアミン, 塩酸ピリドキシリン リボ酸リボフラビンナトリウム, ニンジンエキス
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Date 2012, 4, ΔΔ
日付
Signature JCF 五郎
署名

* N.B. - All the riders of the team / club taking part in the event must be listed; where applicable indicate "none".
*注意: そのレースに参加するチーム/クラブのすべての競技者を列挙し、該当しない場合には、"none" (なし)と記載する。