



**Anti - doping Control**  
アンチドーピング検査

**KANSAI CYCLO - CROSS 2014**

**Anti - doping Comunique**

- 1、 Anti-doping testing at this event will be performed in accordance with UCI Antidoping Examination Regulations and also the World Anti-Doping Cord.  
このイベントの アンチドーピング検査は、UCI アンチドーピング検査規則および世界アンチドーピング規定に従って実施する。
- 2、 Anti-Doping testing will be conducted using a facility located near the finish line.  
検査は、フィニッシュライン近くに配置する施設を使用して実施する。
- 3、 A list of riders subject to Anti-doping testing will be posted near the finishing line and at the testing station.  
Each rider subject to Anti-doping testing will also be notified by one of the chaperones at the finish line area. The chaperone shall stay near the rider and observe him at all times, and accompany him to the doping testing station.  
検査対象選手のリストは、フィニッシュライン近くと検査室に掲示する。検査対象選手に対してフィニッシュライン近くにてシャペロンによる通知も併せて実施する。シャペロンは、対象選手が検査室に到着するまで選手のそばに留まり選手の行動を観察する。
- 4、 Each rider subject to doping testing must present him or herself for testing within 30 minutes after being notified by the chaperone. A rider who has abandoned the race must report within 30 minutes after the finishing time of the last classified rider.  
検査対象に選ばれた競技者は、シャペロンによる通知を受けてから30分以内に出頭しなければならない。レースを棄権した競技者は、最下位競技者のフィニッシュ後30分以内に出頭しなければならない。
- 5、 Riders must present themselves with license (obligatory) and health booklet or other photo I.D. if there is no photo on the license.  
競技者はライセンス(義務)およびライセンスに写真がない場合はヘルス・ブックレットその他の身分証明証を持って出頭しなければならない。
- 6、 Riders may be accompanied by one team official and/or one interpreter.  
競技者は、チーム役員 1 名および/または通訳 1 名を同伴することができる。

Doping Control Officer  
Shoji Honda

# 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

Country  
国

関西シクロクロス マキノ大会

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)

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

(チーム責任者携帯番号)

Signature  
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.