

妊娠		
FIS競技者番号		
苗字(ローマ字)		
名前(ローマ字)		
生年月日		
性別		
身長(cm)		
体重(kg)		
E-mail		
加盟国	日本	
FIS競技者登録状況	選択してください	
妊娠の期間	開始日：	終了日：
*その他の個人情報:		
ホルモン避妊薬:hormonal contraceptivesを服用せずに、定期的な月経(毎月の出血)がありますか?	選択してください	
ホルモン避妊薬:hormonal contraceptives(経口避妊薬、ミニピル、避妊用インプラント、プロゲステンのみのピル、注射可能なプロゲステン、ホルモン性子宮内投与装置、ホルモンパッチ、膣リング)を使用しますか。	選択してください	

兵役		
FIS競技者番号		
苗字(ローマ字)		
名前(ローマ字)		
生年月日		
性別		
身長(cm)		
体重(kg)		
E-mail		
加盟国		
FIS競技者登録状況	選択してください	
兵役の期間	開始日：	終了日：

怪我		
FIS競技者番号		
苗字(ローマ字)		
名前(ローマ字)		
生年月日		
性別		
身長(cm)		
体重(kg)		
E-mail		
加盟国		
FIS競技者登録状況	選択してください	
怪我の期間	開始日：	終了日：
●怪我/事故の情報		
日付		
時間		
場所		
国		
競技会内/競技会外	選択してください	
競技	選択してください	
種目	選択してください	
競技会コーデックス		
●状況		
視界	選択してください	
雪質の変化①	選択してください	
雪質の変化②	選択してください	
雪質	選択してください	
雪(コース)の準備状態	選択してください	
風	選択してください	
地形	選択してください	
スキーの長さ		cm
スキーのラディウス		cm
●滑走状況		
滑走状況	選択してください	
怪我/事故の概要	選択してください	
怪我の引き金となった要因	選択してください	
追加情報(自由記入欄)		
●原因		
視界	選択してください	
雪の状況	選択してください	
地形	選択してください	
コースセッティング	選択してください	
スピード	選択してください	
個人のスキー操作ミス	選択してください	
身体的ストレス	選択してください	
精神的ストレス	選択してください	
●担当医師情報		
医師の肩書		
医師の名前		
医師の苗字		
●怪我		
怪我をした側	選択してください	
怪我をした箇所	選択してください	
怪我のタイプ	選択してください	
怪我のタイプ(自由記入欄)		
OSICS Medical Code	OSICS10version1一覧を参照しMedical Code(4ケタ)を記入してください	