

令和 7 年 11 月吉日

指導者の皆様へ

医療法人なかざわ整形外科  
理事長 中 澤 成 史  
(公印省略)

## 第 18 回三八地区野球肘検診のご案内とご依頼

拝啓

晩秋の候、みなさまにおかれましては、益々ご清祥のこととお慶びを申し上げます。

さて、毎年実施しております「三八地区野球肘検診」を下記の通り開催致します。けがを 방지、選手が夢に向かって進むためのサポートの一環として活用頂ければと考えております。

指導者の皆様におかれましては、例年、本事業へのご理解とご協力を賜り心から感謝申し上げます。つきましては、これまで同様、チーム所属選手と保護者の皆様への周知をご依頼致したく、またご多忙の折とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加頂けますようご案内申し上げます。

敬具

記

1. 日時 令和 7 年 12 月 6 日 (土) 13:00 受付開始

※チームごとに受付時間を設定します。

※受付時間が決まり次第、各チーム代表者に通知いたします。

お手数ですが、検診参加者への受付時間周知をお願い致します。

※都合が悪く検診に参加できないチームまたは個人は、日程等お気軽に御相談ください。

(下記連絡先まで)

2. 場所 なかざわスポーツクリニック (八戸市新井田館下 1 番地)

3. 料金 500 円/1 人 (エコー検査料) ※当日徴収致します

4. 対象者/地域 八戸市、三戸郡、三沢市、十和田市、上北郡、二戸/一戸地区

学童軟式野球所属/リトルリーグ所属選手等

(検診への参加条件)

- ・ 検診当日に風邪症状がなく、体温が 37.5℃未満であること

5. 周知の方法 別紙「保護者の皆様へ」、「野球選手アンケート用紙」をチーム内のご家庭に配布ください。

6. 検診内容 ①肘のエコー検診 (離断性骨軟骨炎のチェック)

②肘の機能チェック

7. 申し込み方法 申し込みは、**チームで取りまとめてお申込み**いただき、別紙「団体申込み用紙」にご記入の上、メール、FAX または直接お持ちいただいてお申込み下さい。  
また、申込用紙に記入されている代表者に受付時間を通知致します。

お申し込み締め切り 11 月 30 日 (土)

※別日に検診をご希望の場合は、申込用紙内の別日希望欄にご希望月日をご記入ください。その後、改めてこちらからご連絡致します。

8. 申込み窓口・ご不明な点は当院までお問い合わせ下さい。

なかざわスポーツクリニック (野球肘検診担当 金田宛)

電話 0178-30-2020 FAX 0178-30-2022 Mail [kk-nsc@nakazawa-clinic.com](mailto:kk-nsc@nakazawa-clinic.com)