

令和1年11月吉日

保護者の皆様へ

青森県軟式野球連盟三八支部 学童部会  
部長 江 渡 光 夫  
(公印省略)  
医療法人なかざわ整形外科  
理事長 中 澤 成 史  
(公印省略)

第12回三八地区野球肘検診のご案内

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、この度「三八地区野球肘検診」を下記の通り開催致します。当院では、平成21年より少年野球選手に対して、野球肘障害の早期発見を目的に野球肘検診を開催しております。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。師走の折、ご多忙とは存じますが、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

- 日時 令和1年12月14日(土) 13:30 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。
- 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)
- 料金 500円/1人 (エコー検査料) ※当日徴収致します
- 服装・持ち物 野球選手アンケート用紙 (記入して当日ご持参下さい)  
検診しやすい服装 (Tシャツ、ジャージ等) でおいで下さい。
- 申し込み方法 所属チームでとりまとめてお申込みいただきます。  
申し込み締め切り 11月30日(土)
- 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)

----- 切り取り線 -----

第12回三八地区野球肘検診 申し込み用紙 (当日ご持参ください)

検診を受ける方

(ふりがな)  
氏名 \_\_\_\_\_ チーム (小学校) 名 \_\_\_\_\_ 学年 \_\_\_\_\_ 年

連絡先 (電話) \_\_\_\_\_ ※確認のための連絡を差し上げる場合がございます

<承諾欄>

検診の趣旨を理解した上、検診を受けることを承諾します

検診時の個人データは、本人、病院、チーム (代表者) での共有以外に本人、保護者の許可なしに無断で使用は致しません

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)