

2024年度 名古屋市及び近隣市町村少年軟式野球検診 申込要綱

少年野球選手における肩・肘の障害予防のための検診を、愛知医科大学病院、名古屋市立大学病院、名古屋大学医学部附属病院、藤田医科大学病院において実施する運びとなりました。今年度の日程が決定致しましたので、希望されるチームはこの申込書をF a xまたはメールでお送り下さい。

記

対 象 名古屋市および近隣市町村 JBLA 所属の少年野球チームの原則 4・5・6年生

スタッフ 愛知県内の大学病院及び関連病院の医師・医療スタッフ

費 用 選手1名当たり 1000円

内 容

<座学> (約45分)

投球障害予防のための講演

<検診> (約60分～90分 ※当日の参加人数、二次検診に必要性の有無による)

① 超音波エコー検査 対象部位 : 主に投球側の肘外側

② 身体所見チェック 対象部位 : 肩・肘

③ 関節可動域測定 対象部位 : 肩・肘・下肢

④ 問診 現病歴・既往歴の聴取

⑤ ストレッチング指導

(有痛者・必要者のみ) 二次検診先の病院(肩肘専門医)をご紹介

参加申込みについて

- ✓ 受診日時、会場、病院担当者および連絡先は、後日記入いただいたチーム責任者宛に連絡致します。
- ✓ 病院担当者から連絡の取れるチーム責任者情報(なるべくメールアドレス)、受診希望日、対象人数を記入して下さい。
- ✓ 希望日が集中した場合の調整のため、必ず第3希望までご記入下さい。
- ✓ 2023年度は、チーム単位での当日キャンセル例が発生しております。
地域でのイベントなど行事を確認の上でお申し込み下さい。
- ✓ 受診日が決定した後で、やむを得ずチーム単位で変更が必要となった場合、JBLAまでお問い合わせをお願いします。

- ✓ 別紙申込書をF a xまたはメールでJBLA事務局までお送り下さい。

※締め切り 2024年11月17日(日)