

Statement of Physical Fitness/健康状態確認書 (OPITO)

以下の訓練内容および別紙「健康状態確認書 (本人記入用)」を基に、
訓練の受講に適した健康状態であるか医師に確認の上、ご提出をお願いいたします。

訓練内容		BOSIET	HUET	FOET
ヘリコプター 水中脱出 訓練	受講者は、脱出訓練装置内でシートベルトを着用し、水中で覆没回転した状態等で脱出する訓練を3回以上行います。当該訓練施設は温水プールで最大水深は約 5m です。受講者は、保温スーツや補助呼吸具を着用する場合があります。	○	○	○
洋上生存 訓練	受講者は、救命胴衣を着用した状態で、温水プールにおいて洋上生存に関する訓練を行います。訓練内容は、高さ約 1m からの入水、基本泳法、溺者曳航、立ち泳ぎ、救命いかだへの乗り込みなどを行います。更に救助用具による水面からの吊揚げ救助なども行います。	○		○
応急処置 訓練	受講者は、ダミー人形を用いた心肺蘇生法などの訓練を行います。	○		○
救命艇 訓練	受講者は、岸壁に備え付けられた救命艇に乗艇します。救命艇を水面まで降下させ、着水した後に受講者は救命艇から岸壁に戻ります。	○		
初期消火 訓練	受講者は、ファイヤーブランケット (消火用布) および複数の消火器を用いて、小規模から中規模の訓練用火炎を近接した位置から消火します。消火器具の質量は最大約 21kg で、持ち運びをして消火します。	○		○
避難要領 訓練	受講者は、煙の充満した状態もしくは無視界状態で避難通路を最長 10 分の時間を掛けて避難します。更に呼吸保護具を装着した状態で避難する場合があります。	○		○

以下医師が記入：全ての項目の記載をお願いいたします

氏名				性別	男 女	生年月日 (西暦)	年 月 日	
血圧	最高	最低	脈拍	身長 (cm)		体重(kg)		
呼吸器系疾患等の状態	正常	要観察/問題あり		循環器系疾患等の状態	正常	要観察/問題あり		
運動機能等障害の状態	正常	要観察/問題あり		耳鼻科系疾患等の状態	正常	要観察/問題あり		
精神神経系疾患等の状態	正常	要観察/問題あり		その他の健康状態	正常	要観察/問題あり		
上記のうち「要観察/問題あり」に該当する項目があれば、詳細の記載をお願いいたします。								
(余白が不足する場合は、裏面への記載をお願いいたします。)								
本受講者が、訓練を受講するにふさわしい健康状態であると認めます。 はい／いいえ	医師名				診察日			
	印				年 月 日			
	医療機関名							
住所								
電話番号								

※本書類の有効期限は、診察日より3カ月です。



健康状態についての詳細

「要観察/ 問題あり」に該当する項目があれば、詳細の記載をお願いいたします。