

Japan Anti-Doping Agency (JADA)

Therapeutic Use Exemption (TUE) Application Form

【治療使用特例 (TUE) 申請書式】

Please complete all sections in capital letters or typing. Athlete to complete sections 1, 2, 3 and 7; Physician to complete sections 4, 5 and 6. Illegible or incomplete applications will be returned and will need to be re-submitted in legible and complete form.

全てのセクションに大文字又はタイプでご記入ください。セクション1、2、3及び7は競技者が、セクション4、5及び6は医師がご記入ください。申請が判読不能又は不備を有する場合には返却されますので、判読可能かつ不備のない書式により再提出してください。

1. Athlete Information 競技者情報 [※英語記入]

Last Name: _____		First Name(s): _____	
氏 (漢字) _____		名 (漢字) _____	
Female: <input type="checkbox"/>	Male: <input type="checkbox"/>	Date of Birth (dd/mm/yyyy): _____	
女性	男性	(dd) 日 / (mm) 月 / (yyyy) 年	
Address: _____			
住所 _____			
City: _____		Country: _____	
市 _____		国 _____	
Postcode: _____		Telephone: (with International code) _____	
郵便番号 _____		電話番号 (国コード含む) + _____	
Sport: _____		Discipline: _____	
競技 _____		種目 _____	

必要事項がすべて記載された書式を、次に示された方法により、日本アンチ・ドーピング機構に提出してください。また、自分の記録のために必ず写しを保持してください。

送付先：公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構 TUE委員会

〒112-0002 東京都文京区小石川1-12-14 日本生命小石川ビル4階

FAX 03-5801-0944 (FAXで申請した場合は、必ず原本を郵送すること)

		期日	担当者
受付	FAX	月 日	
	郵送	月 日	
	追加資料	月 日, 月 日	
結果	送付	月 日	
	ADAMS	月 日	

← (JADA記入欄)

申請第 _____ 号
(Application No.)

2. Previous Applications 過去の申請 [※英語記入]

Have you submitted any previous TUE application(s) to any Anti-Doping Organization for the same condition?
過去に同じ条件（健康状態）のTUE申請をアンチ・ドーピング機関に提出したことはありますか？

Yes ☐ No ☐
はい いいえ

For which substance(s) or method(s)?

どのような物質又は方法について過去にTUE申請を提出しましたか？

To whom?
誰に提出しましたか？ _____

When?
いつ提出しましたか？ _____

Decision: Approved ☐ Not approved ☐
決定: 承認 非承認

3. Retroactive Applications 遡及的申請 [※英語記入]

Is this a retroactive application?

これは遡及的申請ですか？

Yes ☐ No ☐
はい いいえ

If yes, on what date was the treatment started?

「はい」と答えた場合、治療の開始日はいつですか？ _____

Do any of the following exceptions apply? (Article 4.1 of the ISTUE):

以下の例外のいずれかが適用されますか？ (ISTUE第4.1項)：

☐ 4.1 (a) -You required emergency or urgent treatment of a medical condition.
医学的状態の救急又は緊急の治療が必要であった。

☐ 4.1 (b) -There was insufficient time, opportunity or other exceptional circumstances that prevented you from submitting the TUE application, or having it evaluated, before getting tested.
ドーピング検査を受ける前に、TUE申請を提出する、又はその評価を受けることの妨げとなる、時間や機会の不足、又は他の例外的な事情があった。

(3ページへ続く)

(JADA記入欄) →

申請第 _____ 号
(Application No.)

- ☐ 4.1 (c) - You were not permitted or required to apply in advance for a TUE as per Japan Anti-Doping CODE 2021 (p15-p16).
日本アンチ・ドーピング規程 (p15-p16) に基づき、あなたは事前のTUEの申請を許可されず、又は要請されなかった。
- ☐ 4.1 (d) - You are a lower-level athlete who is not under the jurisdiction of an International Federation or National Anti-Doping Organization and were tested.
あなたは国際競技連盟又は国内アンチ・ドーピング機関の管轄に属さないレベルの競技者であり、検査を受けた。
- ☐ 4.1 (e) - You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition (e.g. S9 glucocorticoids (See the Prohibited List)).
あなたは競技会 (時) においてのみ禁止された物質を競技会外で使用した後、ドーピング検査で陽性の結果を受けた (禁止表のS6からS9を参照。例：S9糖質コルチコイド)。

Please explain (if necessary, attach further documents)
説明してください (必要でしたら関係書類を添付してください)

☐ **Other Retroactive Applications (ISTUE Article 4.3) 他の遡及的申請 (ISTUE第4.3項)**

In rare and exceptional circumstances notwithstanding any other provision in the ISTUE, an Athlete may apply for and be granted retroactive approval for their TUE if, considering the purpose of the Code, it would be manifestly unfair not to grant a retroactive TUE.
ISTUEにおける他の条項にもかかわらず稀で例外的な事情において、世界アンチ・ドーピング規程 (CODE) の目的を考慮すると、遡及的なTUEを付与しないことが明らかに不公平である場合には、競技者はそのTUEのための遡及的な許可を申請し、付与されることができる。

In order to apply under Article 4.3, please include a full reasoning and attach all necessary supporting documentation.
第4.3項に従い申請を行うために、完全に論拠となる書類を含み、すべての必要な補足文書を添付してください。

(JADA記入欄)

申請第 _____ 号
(Application No.)

Physician to complete sections 4, 5 and 6.

セクション4、5及び6は医師がご記入ください [※英語記入]

4. Medical Information (please attach relevant medical documentation)

医学的情報（関係する医療文書を添付してください） [※英語記入]

Diagnosis (Please use the WHO ICD classification if possible):

診断（可能な限りWHOの国際疾病分類（ICD）を使用してください）

5. Medication Details 薬剤の詳細 [※英語記入]

Prohibited Substance(s)/Method(s) Generic name(s) 禁止物質 / 方法 一般名	Dosage 投与量	Route of Administration 投与経路	Frequency 投与頻度	Duration of Treatment 治療期間 (予定する治療期間)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Evidence confirming the diagnosis must be attached and forwarded with this application. The medical information must include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Copies of the original reports or letters should be included when possible. In addition, a short summary that includes the diagnosis, key elements of the clinical exams, medical tests and the treatment plan would be helpful.

この申請には、診断を裏づける証拠（医療情報提供書）を添付し、一緒に送付することが必須です。その医学的証拠には、包括的な病歴及び申請に関係する全ての診察所見、臨床検査及び画像検査の結果が含まれなければなりません。また、可能であれば、病歴の報告又はレターの原本の写しも含めなければなりません。さらに、診断、臨床検査、医学的検査及び治療計画を含めた概略もあればご用意ください。

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, please provide justification for the therapeutic use exemption for the prohibited medication.

禁止されていない薬剤で治療可能な場合には、禁止されている薬剤に対するTUEの正当性を示してください。

WADA maintains a series of TUE Checklists to assist athletes and physicians in the preparation of complete and thorough TUE applications. These can be accessed by entering the search term "Checklist" on the WADA website: <https://www.wada-ama.org>.

WADAは、競技者及び医師が完全かつ綿密なTUE申請書を作成出来るように一連のTUEチェックリストを管理しています。これらのチェックリストは、WADAウェブサイト (<https://www.wada-ama.org>) 上で "Checklist" という検索語を入力することにより利用する事ができます。

(JADA記入欄)

申請第 _____ 号
(Application No.)

6. Medical Practitioner's Declaration 医師による宣誓書 [※英語記入]

I certify that the information in sections 4 and 5 above is accurate. I acknowledge and agree that my personal information may be used by Anti-Doping Organization(s) (ADO) to contact me regarding this TUE application, to verify the professional assessment in connection with the TUE process, or in connection with Anti-Doping Rule Violation investigations or proceedings. I further acknowledge and agree that my personal information will be uploaded to the Anti-Doping Administration and Management System (ADAMS) for these purposes (see the Japan Anti-Doping Agency's Privacy Policy and the ADAMS Privacy Policy for more details).

上記セクション4及び5の情報は正確であることを証明いたします。本TUE申請書に関して、TUE審査手続きに関連して、又はアンチ・ドーピング規則違反の調査又は手続きに関連して、専門的な評価を検証することを目的に、アンチ・ドーピング機関(ADO)が私に連絡を取るために私の個人情報が使用される可能性があることを認識し、これに合意いたします。また、上記の目的のために私の個人情報がアンチ・ドーピング管理システム(ADAMS)にアップロードされることについても認識し、これに合意します(詳細は日本アンチ・ドーピング機構個人情報保護に関する基本方針(プライバシー・ポリシー)及びADAMSプライバシーポリシーを参照してください)。

Name: 氏名 _____	
Medical specialty: 専門医療分野 _____	
License body/License number: 医師免許発行機関/医師資格登録番号 _____	
Address: 住所 _____	
City: 市 _____	Country: 国 _____
Postcode: 郵便番号 _____	
Telephone: (with International code) 電話番号(国コード含む) _____	Fax: ファクシミリ _____
E-mail: eメール _____	
Signature of Medical Practitioner: 医師の署名 _____	
Date(dd/mm/yyyy): 日付 _____	

(JADA記入欄)

申請第 _____ 号
(Application No.)

7. Athlete's Declaration 競技者による宣誓書 [※英語記入]

I, _____, certify that the information set out at sections 1, 2, 3 and 7 is accurate and complete.

私こと、_____ は、セクション1、2、3及び7における情報が正確かつ完全であることを証明いたします。

I authorize my physician(s) to release the medical information and records that they deem necessary to evaluate the merits of my TUE application to the following recipients: the Anti-Doping Organization(s) (ADO) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize my TUE; the World Anti-Doping Agency (WADA), who is responsible for ensuring determinations made by ADOs respect the ISTUE; the physicians who are members of relevant ADO(s) and WADA TUE Committees (TUECs) who may need to review my application in accordance with the World Anti-Doping Code and International Standards; and, if needed to assess my application, other independent medical, scientific or legal experts.

私は、私の医師が私のTUE申請の実態を評価するために必要と考えられる医療情報及び記録を次の受領機関に開示することを許可します。：私のTUEの付与、却下又は承認の決定に責任を有するアンチ・ドーピング機関(ADO)、ADOの決定がISTUEを尊重したものであることを確保する責任を有する世界アンチ・ドーピング機関(WADA)及び関係するADO及びWADAのTUE委員会(TUEC)のメンバーである医師であって、世界アンチ・ドーピング規程及び国際基準に従い私の申請書類を審査するために必要とする者、及び私の申請書類を評価するために必要な場合は第三者の医学、科学又は法律の専門家。

I further authorize Japan Anti-Doping Agency to release my complete TUE application, including supporting medical information and records, to other ADO(s) and WADA for the reasons described above, and I understand that these recipients may also need to provide my complete application to their TUEC members and relevant experts to assess my application.

また、私は、日本アンチ・ドーピング機構が、上記の理由のために補足的な医学的情報及び記録を含む私の完全なTUE申請書類を他のADO及びWADA開示することを許可し、これらの関係者は私の申請書類を評価するために、私の完全な申請書類を他のTUECメンバー及び関係する専門家に提供する必要もあることを理解し、これに合意します。

I have read and understood the TUE Privacy Notice (below) explaining how my personal information will be processed in connection with my TUE application, and I accept its terms.

私は、私のTUE申請に関連して私の個人情報がどのように加工されるかを説明したTUEプライバシー通知(下記)を読み、理解しており、その条件を受け入れます。

Athlete's signature:

競技者の署名 _____

Date(dd/mm/yyyy):

日付 _____

Parent's/Guardian's signature:

親/保護者の署名 _____

Date(dd/mm/yyyy):

日付 _____

(If the Athlete is a Minor or has an impairment preventing them from signing this form, a parent or guardian shall sign on behalf of the Athlete)

(競技者が未成年である、又は本書式への署名に支障がある障害を有している場合、当該競技者に代わりその親又は保護者が署名するものとする)

(JADA記入欄)>

申請第 _____ 号
(Application No.)

TUE Privacy Notice TUE プライバシー通知

This Notice describes the personal information processing that will occur in connection with your submission of a TUE Application.

本通知は、申請者の TUE 申請書類の提出に関連して発生する個人情報の処理について記述する。

TYPES OF PERSONAL INFORMATION (PI)

個人情報の種類

- The information provided by you or your physician(s) on the TUE Application Form (including your name, date of birth, contact details, sport and discipline, the diagnosis, medication, and treatment relevant to your application);
申請者又は申請者の医師により TUE 申請書式上で提供される情報(申請者の氏名、生年月日、連絡先、競技及び種目、当該申請に係る診断、薬剤、及び治療を含む)
- Supporting medical information and records provided by you or your physician(s); and
申請者又は申請者の医師により提供される、補足的な医学的情報及び記録、並びに
- Assessments and decisions on your TUE application by ADOs (including WADA) and their TUE Committees and other TUE experts, including communications with you and your physician(s), relevant ADOs or support personnel regarding your application.
ADO (WADA を含む) 並びにこれらの TUE 委員会及び他の TUE 専門家による、申請者の TUE 申請に関する評価及び決定。これには、申請者と申請者の医師、関係する ADO 又はサポートスタッフとの当該申請に関する連絡内容を含む。

PURPOSES & USE

目的及び使用

Your PI will be used in order to process and evaluate the merits of your TUE application in accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions. In some instances, it could be used for other purposes in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards, and the anti-doping rules of ADOs with authority to test you. This includes:

申請者の個人情報は、「治療使用特例に関する国際基準」に従い、申請者の TUE 申請の本案を処理し、評価するために使用される。場合によっては、世界アンチ・ドーピング規程 (CODE)、国際基準、及び当該申請者の検査権限を有する ADO のアンチ・ドーピング規則に従い、以下を含む他の目的のために使用されることがある。

- Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the Athlete Biological Passport; and
申請者の検体又はアスリート・バイオロジカル・パスポートに基づく違反が疑われる報告又は非定型報告の場合における結果管理、及び
- In rare cases, investigations, or related procedures in the context of a suspected Anti-Doping Rule Violation (ADRV).
稀な事例として、アンチ・ドーピング規則違反 (ADRV) が疑われる状況の中で行われるドーピング調査、又は関連する手続き。

TYPES OF RECIPIENTS

受領者の種類

Your PI, including your medical or health information and records, may be shared with the following:

医学的又は健康上の情報及び記録を含む申請者の個人情報には次の受領者と共有される場合がある。

- ADO(s) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize your TUE, as well as their delegated third parties (if any). The decision to grant or deny your TUE application will also be made available to ADOs with testing authority and/or results management authority over you;
申請者の TUE の付与、拒絶又は承認の決定に責任を有する ADO、及び当該 ADO から委託された第三者（該当する場合）。申請者の TUE 申請の認容又は却下の決定は、当該申請者の検査権限及び／又は結果管理権限を有する ADO にも入手可能である。
- WADA authorized staff;
WADA 認定スタッフ。
- Members of the TUE Committees (TUECs) of each relevant ADO and WADA; and
関係する各 ADO 及び WADA の TUE 委員会（TUEC）のメンバー。また、
- Other independent medical, scientific or legal experts, if needed.
必要な場合、他の独立した医学、科学又は法律の専門家。

Note that due to the sensitivity of TUE information, only a limited number of ADO and WADA staff will receive access to your application. ADOs (including WADA) must handle your PI in accordance with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI). You may also consult the ADO to which you submit your TUE application to obtain more details about the processing of your PI.

ここで留意すべきは、TUE 情報の機微性により、限られた数の ADO 及び WADA スタッフのみが申請者の申請書類へのアクセスを得るという点である。ADO（WADA を含む）は、プライバシー及び個人情報の保護に関する国際基準（ISPPPI）に従い、申請者の個人情報を取り扱わなければならない。申請者は、当該申請者の個人情報の処理に関する詳細について、自己が TUE 申請書類を提出する ADO と協議することもできる。

Your PI will also be uploaded to ADAMS by the ADO who receives your application so that it may be accessed by other ADOs and WADA as necessary for the purposes described above. ADAMS is hosted in Canada and is operated and managed by WADA. For details about ADAMS, and how WADA will process your PI, consult the ADAMS Privacy Policy (ADAMS Privacy Policy).

申請者の個人情報は、当該申請者の申請書類を受領する ADO により ADAMS にもアップロードされる。これにより、上述した目的のために必要な場合に、他の ADO や WADA が当該情報にアクセスすることができる。ADAMS はカナダに所在し、WADA によって運営・管理されている。ADAMS に関する詳細、及び WADA による申請者の個人情報の処理方法については、ADAMS プライバシーポリシーを参照のこと。

FAIR & LAWFUL PROCESSING**公正かつ合法的な情報処理**

When you sign the Athlete Declaration, you are confirming that you have read and understood this TUE Privacy Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, ADOs and other parties mentioned above may also consider that this signature confirms your express consent to the PI processing described in this Notice. Alternatively, ADOs and these other parties may rely upon other grounds recognized in law to process your PI for the purposes described in this Notice, such as the important public interests served by anti-doping, the need to fulfill contractual obligations owed to you, the need to ensure compliance with a legal obligation or a compulsory legal process, or the need to fulfill legitimate interests associated with their activities.

申請者が「競技者による宣誓書」に署名する際、当該申請者は、本 TUE プライバシー通知を読み、理解していることを確認する。適切であり、かつ、適用法により許容される場合、ADO 及び上記の他の関係者は、その署名が本通知に記載される個人情報の処理に対する申請者の明確な同意を示すものであるとみなすこともできる。或いは、ADO 及びそれらの他の関係者は、アンチ・ドーピングによりもたらされる重要な公益、申請者に課せられる契約上の義務を遂行する必要性、法的義務又は義務的な法的手続きの遵守を確保する必要性、又は ADO 及びそれらの他の関係者の活動に伴う正当な利益を達成する必要性など、本通知に記載する目的で申請者の個人情報を処理するために、法的に認められている他の根拠に依拠することができる。

RIGHTS**権利**

You have rights with respect to your PI under the ISPPPI, including the right to a copy of your PI and to have your PI corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country.

申請者は、自身の個人情報の写し及び特定の状況における個人情報の訂正、遮断又は削除の権利等、ISPPPI に定める個人情報に関する権利を有する。また申請者は、自国のデータプライバシー規制当局に対して苦情を申し立てる権利等、適用法に基づく追加的権利を有することがある。

Where the processing of your PI is based on your consent, you can revoke your consent at any time, including the authorization to your physician to release medical information as described in the Athlete Declaration. To do so, you must notify your ADO and your physician(s) of your decision. If you withdraw your consent or object to the PI processing described in this Notice, your TUE will likely be rejected as ADOs will be unable to properly assess it in accordance with the Code and International Standards.

申請者の個人情報の処理が当該申請者の同意に基づく場合、当該申請者は、「競技者による宣誓書」に記載される、医師による医学的情報の開示の承諾等、その同意をいつでも撤回することができる。同意を撤回するためには、申請者は自己の ADO 及び自己の医師に自己の決定を通知しなければならない。申請者が同意を撤回し又は本通知に記載する個人情報の処理に異議を唱える場合、ADO は CODE 及び国際基準に従い適切に評価を行うことができなくなるため、申請者の TUE は拒絶否される可能性が高い。

In rare cases, it may also be necessary for ADOs to continue to process your PI to fulfill obligations under the Code and the International Standards, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to ADRV, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO.

申請者の個人情報の処理への異議の申し出や同意の撤回（該当する場合）にもかかわらず、CODE 及び国際基準に従い義務を遂行するために、ADO は申請者の個人情報の処理を継続することが必要となる場合も稀にある。こうした事例には、アンチ・ドーピング規則違反に関連したドーピング調査又は手続きとともに、申請者、WADA 及び／又は ADO が関係する法的請求の立証、行使、又は当該請求に対する防御のための処理が含まれる。

SAFEGUARDS

情報保護措置

All the information contained in a TUE application, including the supporting medical information and records, and any other information related to the evaluation of a TUE request must be handled in accordance with the principles of strict medical confidentiality. Physicians who are members of a TUE Committee and any other experts consulted must be subject to confidentiality agreements.

補足的な医学的情報及び記録を含む TUE 申請書類に含まれるすべての情報並びに TUE の要請の評価に関する他のいかなる情報も、厳格な医療上の機密保持の原則に従い取り扱われなければならない。TUE 委員会のメンバーである医師及び助言を求められる他の専門家は機密保持契約の対象とならなければならない。

Under the ISPPPI, ADO staff must also sign confidentiality agreements, and ADOs must implement strong privacy and security measures to protect your PI. The ISPPPI requires ADOs to apply higher levels of security to TUE information, because of the sensitivity of this information. You can find information about security in ADAMS by consulting the response to [How is your information protected in ADAMS?](#) in our [ADAMS Privacy and Security FAQs](#).

ISPPPI に基づき、ADO スタッフも機密保持契約に署名しなければならず、申請者の個人情報を保護するために ADO は厳格なプライバシー及びセキュリティ措置を講じなければならない。TUE 情報の機微性に鑑み、ISPPPI は ADO が当該情報に対してより高いセキュリティ水準を適用することを求めている。ADAMS のセキュリティに関する情報は、[ADAMS のプライバシー及びセキュリティに関する FAQ](#) の [ADAMS に保管される個人情報はどのように保護されているのか？](#) に提示する回答を参照のこと。

RETENTION**情報の保持**

Your PI will be retained by ADOs (including WADA) for the retention periods described in Annex A of the ISPPPI. TUE certificates or rejection decisions will be retained for 10 years. TUE application forms and supplementary medical information will be retained for 12 months from the expiry of the TUE. Incomplete TUE applications will be retained for 12 months.

申請者の個人情報は、ISPPPI の付属文書 A に規定された保持期間に従い、ADO（WADA を含む）により保持される。TUE 証明書又は拒絶決定は 10 年間保持される。TUE 申請書式及び補足的な医学的情報は TUE の有効期間が終了してから 12 カ月間保持される。不完全な TUE 申請書類は 12 カ月間保持される。

CONTACT**連絡先**

Consult Japan Anti-Doping Agency for questions or concerns about the processing of your PI. To contact WADA, use privacy@wada-ama.org.

申請者の個人情報の処理に関する質問又は懸念事項は[公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構](https://www.wada-ama.org/ja)までご相談ください。WADA への連絡は privacy@wada-ama.org 宛にメールにてお願いします。

医療情報提供書 (Medical Information Supplement)

西暦 年 月 日

公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構
TUE委員会 宛

情報提供元医療機関の

所在地 _____

名称 _____

電話番号 _____

医師氏名 _____ ⑩

競技者	氏名 (Name)		競技 (Sport)		
	生年月日 (Date of Birth)	昭 ・ 平 年 月 日 (才)	性別	男 ・ 女 (Male) ・ (Female)	
既往歴及び家族歴 (Anamnesis and Familial History)					
症状経過及び検査結果 (Course of the symptoms and Test Results)					
治療経過 (Therapeutic course)					
備考 (Remarks Column)					

備考 1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。2. 必要がある場合は画像診断のフィルム、検査の記録を添付すること。

(JADA記入欄) ……………→

申請第 _____ 号
(Application No.)