

大会参加者の健康管理 チェックシート

所属名		学年	
氏名		年齢	

《大会前の健康状況》

	月日	曜	体温	風邪の 症状	だるさ 息苦しさ	嗅覚味覚 異常	その他の症状	※検
14日前	/		℃					
13日前	/		℃					
12日前	/		℃					
11日前	/		℃					
10日前	/		℃					
9日前	/		℃					
8日前	/		℃					
7日前	/		℃					
6日前	/		℃					
5日前	/		℃					
4日前	/		℃					
3日前	/		℃					
2日前	/		℃					
1日前	/		℃					
当日朝	/		℃					

※検 保護者の印鑑またはサイン

大会前14日間における以下の事項の有無の確認

感染者との濃厚接触	有	・	無
同居・知人の感染者	有	・	無
渡航又は当該在住者との接触	有	・	無

左欄のどちらかに○を付ける

上表の通り、大会前14日間の健康状況、感染者等との接触に問題がありませんので、大会へ参加いたします。

保護者氏名印	(印)
--------	-----

本チェックシートは大会参加団体が大会終了後1か月保管いたします。