

愛媛スポーツ・レクリエーション祭2021

健康観察チェックシート

※必ず持参してください。忘れた場合は大会に参加できません。

氏名	所属	
	大会日	令和3年11月21日
※ 該当するものを「○」で囲む 大会役員 ・ 審判員 ・ 監督 ・ コーチ ・ 選手 ・ 補助員		

※大会当日を含み、大会前2週間の検温結果と健康観察結果を下記に記入し、当日受付にて提出してください。

※大会まで2週間の間に下記の症状が3日以上続いた方は、参加の自粛を願います。

※大会当日、37.0℃以上の発熱や風邪等の症状がある場合は、入場をお断りいたしますので悪しからずご了承ください。

※当日、体調不良等で参加を見合わせる場合は、かならず担当者にご連絡ください。

監督、コーチ、選手 → 団体責任者を通じて大会事務局 左記以外 → 直接大会事務局

月	日	11/8	11/9	11/10	11/11	11/12	11/13	11/14
曜	日	月	火	水	木	金	土	日
平熱(℃)	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
該当する項目にのみ ○を記載すること	のどの痛み							
	咳							
	だるさ							
	息苦しさ							
	その他							
月	日	11/15	11/16	11/17	11/18	11/19	11/20	大会当日
曜	日	月	火	水	木	金	土	
平熱(℃)	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
該当する項目にのみ ○を記載すること	のどの痛み							
	咳							
	だるさ							
	息苦しさ							
	その他							

上記の期間において、海外からの帰国、県外からの帰県(選手)及び感染拡大地域からの帰県はないこと。

記入漏れがないことを確認し各所属でまとめて提出すること。