

様式1

# 健康チェック報告シート

大会名		提出日	令和	年	月	日
-----	--	-----	----	---	---	---

## 大会参加者への確認事項

大会参加者は、以下の事項について該当がないか確認をお願いします。以下の事項に該当する場合は、参加を見合わせてください。

### 【大会当日及び、大会前7日間における体調について】

- (1) 平熱を超える発熱
- (2) 咳、喉の痛みなどの風邪症状
- (3) だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)
- (4) 嗅覚や味覚の異常
- (5) 体が重く感じる、疲れやすい等

上記確認事項について確認の上、大会参加を自粛する者が、

いる ・ いない (いずれかに○)

※大会参加を自粛する者がいる場合は、人数と状況等について確認をします。

学校名		引率者氏名	
連絡先			

(専門部メモ欄)