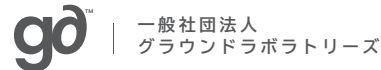


# 健康観察票

大会およびイベントの14日前からの記入し当日コーチに渡してください。  
また終了後14日も同様に管理ください。発熱がある場合は速やかに監督まで報告ください。

名前		年齢	
----	--	----	--



日付	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
呼吸器症状	せき	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	鼻水・鼻づまり	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
その他	吐き気	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	全身倦怠感	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	関節筋肉痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	下痢	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	意識障害	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	味覚・嗅覚 異常	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	会食(2時間以上)	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	県外の方との接触	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
備考							

日付	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
呼吸器症状	せき	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	鼻水・鼻づまり	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
その他	吐き気	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	全身倦怠感	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	関節筋肉痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	下痢	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	意識障害	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	味覚・嗅覚 異常	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	会食(2時間以上)	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	県外の方との接触	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
備考							