第42回全日本バレーボール小学生大会京都府大会

入館者(チーム)の健康チェックシート

提出日　令和4年6月　日

チ ー ム 名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入責任者 ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿連絡先(携帯番号)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

健康チェックシート(チ―ム用)　入館後に受付に提出。提出のない場合の参加は認めない

	氏　　名	大会日,朝の体温	咳・鼻水・咽頭痛等の症状	連絡先(携帯番号等)
監督		℃	有 ・ 無	
コーチ		℃	有 ・ 無	
マネージャー		℃	有 ・ 無	

＊症状の有無はどちらかに〇を記入

選手の背番号	氏　　名	大会日,朝の体温	咳・鼻水・咽頭痛等の症状	備　　考
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
		℃	有 ・ 無	
感染症対策引率者		℃	有 ・ 無	
感染症対策引率者		℃	有 ・ 無	
感染症対策引率者		℃	有 ・ 無	

＊健康観察(コロナ対策)以外での使用は致しません。

＊体育館での事前チェック表と重なる場合には一本化する場合があります。

＊感染対策引率者は成人以上とします。