

# 2021/10/30 JOC山形県予選 大会健康チェックシート

## 当日受付へ提出してください。

- ◎入館者全員の提出が必要です。  
 ●2週間前から毎日体温を1回以上計測し、記録を行なってください。  
 ●体調の不調（頭痛、咳、たん、鼻水、喉の痛み など）を感じた場合はチェックをお願いします。  
 ●もし気になる症状が現れたときには、速やかに病院や保健所等へご連絡の上指示を仰いでください。

氏名：		郵便番号 〒		緊急連絡先 携帯電話
いずれかに○印を 選手・コーチ・役員・その他		住所		メールアドレス：
日付	測定時刻	体温（℃）	症状	備考欄（県外への往来歴など）
記入例 10月1日	7:30 :	36.5℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 例：頭痛、咳、たん、鼻水、喉の痛み	・○県の☆大会に出場 ・1泊にて△×県へ訪問 ・PCR検査を実施し、陰性であった など
10月16日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月17日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月18日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月19日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月20日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月21日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月22日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月23日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月24日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月25日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月26日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月27日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月28日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月29日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
10月30日	: :	℃ ℃	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	