

【大人】 健康状態確認シート

スポーツ少年団

大会前2週間において、以下の事項に該当する方の参加は控えてください。

1 平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)	2 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状
3 だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)	4 体が重く感じる、疲れやすい等
5 嗅覚や味覚の異常	6 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触
7 同居親族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	
8 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航 又は当該在住者との濃厚接触	

※当日の利用者全員分記入してください。

No.	氏名	朝の体温	年齢	該当する番号 (いずれかに☑してください。「あり」に☑した場合は該当する番号に○をしてください。)
1		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
2		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
3		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
4		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
5		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
6		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
7		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
8		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
9		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
10		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
11		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
12		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
13		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
14		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
15		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
16		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
17		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
18		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
19		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
20		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
21		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
22		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
23		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
24		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)
25		℃		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(1 2 3 4 5 6 7 8)

上記のとおり、参加者の体調を確認しました。

記入日
令和 年 月 日

スポーツ少年団

代表者名

代表者携帯番号