

# 健康記録表

## 兵庫県柔道整復師会 少年柔道形競技会

受付にて提出してください

名前 \_\_\_\_\_ 連絡先 \_\_\_\_\_

選手・役員・引率者・保護者・その他( )

(○印を入れてください)

- ① 競技会1週間前から、測定時間と体温を記載してください。
- ② 測定時間と体温以外の項目については、該当する項目があれば○印を記載してください。

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	前日	当日
月日(曜日)	5/28(日)	5/29(月)	5/30(火)	5/31(水)	6/1(木)	6/2(金)	6/3(土)	6/4(日)
測定した時間	時	時	時	時	時	時	時	時
体温	度	度	度	度	度	度	度	度
強いだるさ								
息苦しさ								
のどの痛み								
くしゃみ								
咳								
たん								
味覚の変化								
嗅覚の変化								
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)								

- 私は、この健康記録表の記載内容に虚偽がないことを誓います。  
また、今競技会に於ける新型コロナウイルス感染症拡大防止等に関する基本方針を遵守することに同意します。

氏名(自著) : \_\_\_\_\_

- 上記選手の健康状態に問題はありません。  
また、今競技会に於ける新型コロナウイルス感染症拡大防止等に関する基本方針を遵守することに同意します。

チーム責任者サイン : \_\_\_\_\_

- 1か月以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先(滞在地・経由地)を記載してください。

日付 : \_\_\_\_\_ 渡航先 : \_\_\_\_\_