

愛媛スポーツ・レクレーション祭2020

健康観察チェックシート

※必ず持参してください。忘れた場合は大会に参加できません。

| | | |
|--|-----|--------------|
| 氏名 | 所属 | |
| | 大会日 | 令和2年 11月 23日 |
| ※ 該当するものを「○」で囲む 大会役員・審判員・監督・コーチ・選手・補助員・観覧希望者・その他() | | |

※大会当日を含み、大会前2週間の検温結果と健康観察結果を下記に記入し、当日受付にて提出してください。

※大会まで2週間の間に下記の症状が3日以上続いた方は、参加の自粛を願います。

※大会当日、37.5℃以上の発熱や風邪等の症状がある場合は、入場をお断りいたしますので悪しからずご了承下さい。

※当日、体調不良等で参加を見合わせる場合は、かならず担当者にご連絡下さい。

監督、コーチ、選手、観覧希望者 → 団体責任者を通じて大会事務局 左記以外 → 直接大会事務局

| 月 | 日 | 11/10 | 11/11 | 11/12 | 11/13 | 11/14 | 11/15 | 11/16 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 曜 | 日 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 |
| 平熱(℃) | 体温 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 体調 症状がない ○ 症状がある × | のどの痛み | | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | | |
| | 息苦しさ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |
| 月 | 日 | 11/17 | 11/18 | 11/19 | 11/20 | 11/21 | 11/22 | 大会当日 |
| 曜 | 日 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | |
| 平熱(℃) | 体温 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 体調 症状がない ○ 症状がある × | のどの痛み | | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | | |
| | 息苦しさ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |

上記の期間において、海外からの帰国、県外からの帰県(選手)及び感染拡大地域からの帰県はない。

記入漏れがないことを確認し各所属でまとめて提出すること