

# 大会 健康管理記録表

代 表 者

住 所

連 絡 先

この記録表は大会前10日間における選手及びその家族の健康記録と感染リスクの有無を確認するためのものです。  
必ず記載し、大会当日の受付時に提出してください。

個人情報  
個人情報は新型コロナウイルス感染症拡大防止のために使用し、これ以外の目的では使用しません。

選手 に○	氏 名	体 温 (°C)															左記期間における (注)記載事項の有無 〔「無」もしくは ①～⑧を記載〕	
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

(注)以下の①～⑧に該当する場合、表の右欄に番号を記入してください。

- ①平熱を超える発熱（37度5分以上）がある
- ②咳、のどの痛みなどの風邪症状がある
- ③だるさ、息苦しさがある
- ④身体が重く感じる、疲れやすいなどがある
- ⑤新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がある
- ⑥身近な知人に感染が疑われる方がいる
- ⑦味覚の異常がある
- ⑧他県との往来がある（都道府県を記入してください）