

# 健康チェックシート（チーム用）

大会名 第31回北上市民体育大会(軟式野球競技) 月 日 ( )

チーム名( )

No.	氏名	住所(居住地) 又は学校名	連絡先 (電話番号等をご記入ください)	当日の 体温	風邪症状の有無 (咳・鼻水・のど痛)	だるさ・息苦 しさの有無	嗅覚・味覚 異常の有無
1					有・無	有・無	有・無
2					有・無	有・無	有・無
3					有・無	有・無	有・無
4					有・無	有・無	有・無
5					有・無	有・無	有・無
6					有・無	有・無	有・無
7					有・無	有・無	有・無
8					有・無	有・無	有・無
9					有・無	有・無	有・無
10					有・無	有・無	有・無
11					有・無	有・無	有・無
12					有・無	有・無	有・無
13					有・無	有・無	有・無
14					有・無	有・無	有・無
15					有・無	有・無	有・無
16					有・無	有・無	有・無
17					有・無	有・無	有・無
18					有・無	有・無	有・無
19					有・無	有・無	有・無
20					有・無	有・無	有・無

## 【注意事項】

- (1)感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- (2)自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- (3)20名以上が参加する場合は、本紙をコピーして作成すること。
- (4)選手以外にベンチ入り可能なマネージャー、スコアラー、トレーナーも参加する場合は明記すること。
- (5)本紙に記載された方は、個人情報の取扱いに承諾したとみなす。