

(様式1)

健康観察記録票

都道府県名

2月 日()

※体調に異常が見られる選手等のみ記入して下さい。

番号	名 前	症 状	体 温	手当てなど
1		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
2		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
3		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
4		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
5		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
6		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
7		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
8		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
9		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		
10		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他()		

*上記内容について、体調不良者の健康観察を行い記録してください。

*体調不良の生徒の検温は毎日実施するようにお願いいたします。

提出 8:00 大会事務局(村公民館内)※体調不良者がいる場合