

令和4年度 強化練習会

新型コロナウイルス感染症についての健康カード【顧問・コーチ・保護者用】

提出日 月 日 ()

| | |
|---------------------|---------------------------------|
| 氏名 | ○で囲んでください⇒ (顧問 ・ コーチ ・ 保護者) |
| 学校名 | |
| ブロック (○をつけてください) | 短距離 長距離 ハードル 走高跳 棒高跳 走幅跳 投てき 四種 |
| 連絡先 (電話番号) | |
| 体温 | . °C (0.1°C単位の数字を記入) |

該当しない場合は✓を記入してください。

| | | | |
|--------------------------|--|--------------|--|
| のどの痛みがある | | 体のだるさなどがある | |
| 咳(せき)が出る | | 発熱の症状がある | |
| 痰(たん)がでたり、からんだりする | | 息苦しさがある | |
| 鼻水、鼻づまりがある。 ※アレルギーを除く | | 味覚異常(味がしない) | |
| 頭が痛い | | 嗅覚以上(匂いがしない) | |

※チェックを入れることができない項目が一つでもある場合は入場できません。

※足りない場合はコピーしてご使用ください。