AC NAGANO PARCEIRO 健康チェックシート

日付

氏名		年齢	歳
住所	〒		
連絡先		メールアドレス	＊無ければ未記入
当日の体温	℃	怪我情報	怪我内容：
当日の体調	良好　相談事項有り　不良		相談内容：

＜当日までの体温＞

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃
／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃
／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃
／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃	／（　）	℃

チェック項目

競技前2週間における以下の事項の有無

平熱を越える発熱　なし　あり

ありの方　発熱の原因とその後の体調の経過・対処について記載ください

咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状　なし　あり

ありの方　痛みの原因とその後の経過・対処について記載ください

臭覚や味覚の異常　なし　あり

ありの方　痛みの原因とその後の経過・対処について記載ください

体が重く感じる、疲れやすい等　なし　あり

ありの方　どのような原因か？

身近な人（家族や友人）に、
新型コロナウィルス感染症が疑われる方がいる　なし　あり

過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合

なし　あり

その他特記事項

選手保護者名