

健康記録表

区 分		氏 名	
所 属		連絡先	

◎ 自身で下記症状の有無について記載してください。（練習直前または当日朝に記入）

月日(曜日)	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日
練習							
練習場所							
「その他」の練習場所							
測定した時間							
体 温							
※ 強いだるさ							
※ 息苦しさ							
のどの痛み							
くしゃみ							
咳							
たん							
味覚の変化							
嗅覚の変化							
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)							

月日(曜日)	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日	6月4日	6月5日	6月6日
練習							
練習場所							
「その他」の練習場所							
測定した時間							
体 温							
※ 強いだるさ							
※ 息苦しさ							
のどの痛み							
くしゃみ							
咳							
たん							
味覚の変化							
嗅覚の変化							
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)							

上記選手の体調に問題はありません。

所属監督サイン：

※出場選手は上記に署名をもらい、提出してください。