

健康チェックシート

チーム名					日付	年 月 日		
責任者					携帯番号			
No	区分	番号	性別	氏名	風邪の症状	倦怠感	嗅覚味覚障害	体温
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	

※ 「区分」には「監督」、「コーチ」、「選手」、「応援」のいずれかを記載してください。

※ シートが足りない場合は本シートをコピーして必ず全員分を記載して提出してください。

※ 本シートは当リーグの試合以外では使用いたしません。また、法律で定められている場合を除き、当該本人の同意を得ず第三者に本シートを提供することはございません。