令和　　年　　月　　日

1D柔道練習会　健康チェックシート

（練習参加者用）

参加者はご記入の上、練習会当日に受付に提出してください。

（ID選手分は、保護者が記入してください。）　　　　　　　　　　　神奈川県柔道連盟

|  |
| --- |
| 参　加　者　情　報 |
| 練習参加者氏名 | （　　　　）歳 |
| ID選手の場合保護者の氏名 |  |
| 所属クラブ・道場等 |  |
| 連絡先電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 当日の体温 | ℃ |

|  |
| --- |
| 過去 2 週間の健康状態チェック※ 該当ある場合右欄に「✔」を記入。健康問題ない場合は記入なし。 |
| １ | 平熱を超える発熱がある |  |
| ２ | 咳、のどの痛み等風邪症状がある |  |
| ３ | 倦怠感・呼吸困難がある |  |
| ４ | 臭覚味覚異常がある |  |
| ５ | 体が重い・疲れやすい |  |
| ６ | 感染者が疑われる方との濃厚接触がある |  |
| ７ | 身近な人に感染が疑われる人がいる |  |
| ８ | 過去 14 日以内入国制限国への渡航等がある |  |

* 提出された情報は、ID柔道練習会出席者の健康状況確認に使用します。