

健康チェックシート

大会名：令和3年度長野県高等学校新人テニス選手権大会 南信地区大会

名前： _____ (_____ 高校)

緊急連絡先： _____

以下の項目について記入をし、大会当日朝に顧問の先生へ提出をしてください
(お手数ですが3日間とも提出をしてください)。ご協力よろしくお願ひします。

項 目		10/9(土)	10/10(日)	10/11(月)
1	当日朝の検温	°C	°C	°C
2	咳、のどの痛みなど風邪の症状	有・無	有・無	有・無
3	倦怠感(体のだるさ、息苦しさ)	有・無	有・無	有・無
4	臭覚や味覚の異常	有・無	有・無	有・無
5	体が重く感じる、疲れやすい等の症状	有・無	有・無	有・無
6	過去14日以内に新型コロナウイルス感染者 またはその疑いがある方との接触がある	有・無	有・無	有・無

※ 「有」にチェックが入った方、体調に不安のある方は参加を控えてください。

※ このチェックシートは新型コロナウイルス感染対策以外には使用しません。

【連絡先】

南信高体連テニス専門部 土橋 亜希 (TEL 0265 - 72 - 6118 伊那弥生ヶ丘高等学校)