

令和4年度埼玉県郡市対抗柔道大会・高段者大会(健康管理表)

区 分	選 手	氏 名	(年令 歳)
所属郡市名		連絡先 (携帯)	

◎ 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)	記入例	10/28(金)	10/29(土)	10/30(日)	10/31(月)	11/1(火)	11/2(水)	11/3(木・祝)
測定した時間	8時							
体 温	36.7度							
※ 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)	×							

上記大会の参加に同意します。

氏名 (自筆) :