

## 関東高段者大会 健康記録表

所属県

埼玉県

氏名

全柔連番号

連絡先(携帯)

◎下記症状の有無について記載してください。

	8/15(月)	8/16(火)	8/17(水)	8/18(木)	8/19(金)	8/20(土)	8/21(日)
練習(あり・なし)							
練習場所							
体温							
測定した時間							
強いだるさ							
息苦しさ							
のどの痛み							
くしゃみ							
せき							
たん							
味覚の変化							
嗅覚の変化							
その他 嘔吐・腹痛・下痢等							

◎大会運営方針別紙、入場プロトコールにより入場判断を行う

### 誓約書

本大会の運営方針を確認の上、遵守し参加することに同意します。

本人氏名

(自筆)