

令和3年度公認審判員Cライセンス認定試験

区分 受講者

所属

氏名 (満 歳)

連絡先

◎ 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)	2/28(月)	3/1(火)	3/2(水)	3/3(木)	3/4(金)	3/5(土)	3/6(日)
練習場所							
「その他」の練習場所							
測定した時間							
体温							
※ 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)							

月日(曜日)	3/7(月)	3/8(火)	3/9(水)	3/10(木)	3/11(金)	3/12(土)	3/13(日)
練習場所							
「その他」の練習場所							
測定した時間							
体温							
※ 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)							

上記練習会の参加に同意します。

氏名(自筆) : _____

印 _____