

「柔道強化指定選手」強化練習会(健康管理表)

区分	選手・強化委員・役員・保護者	氏名	(年令満 歳)
※該当する方に○をつけて下さい。			
所属		連絡先	(当日連絡が取れる番号)
※保護者の携帯番号を記入してください。			

◎ 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	7/16(金)	7/17(土)	7/18(日)	7/19(月)	7/20(火)	7/21(水)	7/22(木)	7/23(金)
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)	×								

月日(曜日)	記入例	7/24(土)	7/25(日)	7/26(月)	7/27(火)	7/28(水)	7/29(木)	7/30(金)	7/31(土)
測定した時間	7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、強化練習会の参加に同意します。

保護者氏名：

印

※必ず保護者氏名の記入と捺印をお願いします。