第２０回飯島町一般バレーボール大会

新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　チーム名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　緊急時の連絡はチーム代表者にさせていただきます。

※大会２週間前から記入し、大会当日、代表者会にてチーム毎まとめて提出してください。

各項目に該当しない場合は✓（レ点）を、該当する場合は○を記入してください。

No	チェックリスト	6/25	6/26	6/27	6/28	6/29	6/30	7/1	7/2	7/3	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10	7/11
1	のどの痛みがある																	
2	咳（せき）がでる																	
3	痰（たん）がでたり、からんだりする																	
4	鼻水、鼻づまりがある※アレルギーを除く																	
5	頭が痛い																	
6	体のだるさ等がある																	
7	発熱がある																	
8	息苦しさがある																	
9	味覚異常（味がしない）																	
10	嗅覚異常（においがしない）																	
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬の服用※解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬																	