

## 健康チェックシート

チーム名 ( ) 氏名 ( )

- 自身の体調について素直に記入してください。体調に異変を感じた際は、早めの相談や受診をお願いします。
- この健康チェックシートは参加者全員が作成し、大会当日、受付時に、チームでそろえて提出してください。

	月 日	曜日	体温	体調について (該当する項目に☑をしてください)
1	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
2	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
3	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
4	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
5	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
6	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
7	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
8	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
9	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
10	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
11	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
12	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
13	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない
14	月 日		°C	<input type="checkbox"/> 咳、喉の痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚の異常はない