【令和３年度北信越高等学校体育大会】　　※来会日：会場入りした日

来会初日に受付で提出

健康チェックシート

区分 （いずれかに〇）	選手・選手以外の生徒・監督 or 引率責任者 その他（補助員、競技役員など）		
都道府県		学校名 所　属	
氏名　※自署		連絡先 （電話番号）	
住所	〒		

【チェック項目】

ア・平熱を超える発熱　　イ・咳、喉の痛みなど風邪の症状　　ウ・だるさ、息苦しさ

エ・味覚や嗅覚の異常　　オ・体が重く感じる、疲れやすい

カ・新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触

キ・同居家族や身近な知人で感染が疑われる方

ク・過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、
地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触

No	月　日	曜日	体　温	上記ア～クの各項目に該当があれば　レ　を入れる。							
				ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク
1	月　日		℃								
2	月　日		℃								
3	月　日		℃								
4	月　日		℃								
5	月　日		℃								
6	月　日		℃								
7	月　日		℃								
8	月　日		℃								
9	月　日		℃								
10	月　日		℃								
11	月　日		℃								
12	月　日		℃								
13	月　日		℃								
14	月　日		℃								
来会日前日までの１４日間（北信越大会出場決定日以降）											
来会日	月　日		℃								

※6月11日(金)からは必ず記録してください。