

中学3年生バレーボールフェスティバル 健康観察表 (案)

実施日 令和2年 月 日 (参加日ごとに毎回提出する)

参加者	ふりがな	MRS登録番号 (選手のみ)	
	氏名		
	中学校名	中学校 (○で囲む 選手・スタッフ・応援等)	
	生年月日	平成 年 月 日	生まれ (満 歳)
	住所		
電話番号	— —	(携帯電話の場合は所有者 父・母)	
健康状態	当日朝の体温	. °C	(平熱 . °C)
	イベント前2週間における以下の事項の有無	(ある・ない いずれかに○)	
	ア 体調不良 (発熱、咳、のどの痛みなどの症状) の有無		ある ・ ない
	イ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の有無		ある ・ ない
	ウ 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の有無		ある ・ ない

(選手・チームスタッフ・役員・応援等すべての入館する者が記入)

私は、「健康状態」において、「ある」に該当する項目はありません。

(本人) 令和2年 月 日 本人氏名 _____

(未成年の場合、保護者の承認) 保護者氏名 _____