

# 健康状態申告書(大会名: \_\_\_\_\_)

記入日
<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <span>月</span> <span>日</span> </div>

( 男 女 )

学 校 名 : \_\_\_\_\_

代表者氏名 : \_\_\_\_\_

代表者(電話): \_\_\_\_\_

※ 非常時に、連絡のできる電話番号

**本日までの2週間において、以下の事項に該当する方の参加は控えてください。**

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 平熱を超える発熱(おおむね37度5分以上)                                       | 2 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状        |
| 3 だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難)                                   | 4 体が重く感じる、疲れやすい等            |
| 5 嗅覚や味覚の異常  | 6 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 |
| 7 同居親族や身近な知人に感染が疑われる方がいる                                      |                             |
| 8 過去7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<br>又は当該在住者との濃厚接触 |                             |

**本日の体育館入場者(生徒・顧問等)全員についてお書きください。**

No.	氏名	体温	該当する番号 (いずれかに☑してください。「あり」に☑した場合は該当する番号に○をしてください。)
1		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
2		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
3		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
4		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
5		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
6		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
7		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
8		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
9		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
10		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
11		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
12		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
13		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
14		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
15		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
16		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
17		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
18		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
19		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
20		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )

# 健康状態申告書(大会名: )

No.	氏名	体温	該当する番号 (いずれかに☑してください。「あり」に☑した場合は該当する番号に○をしてください。)
21		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
22		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
23		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
24		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
25		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
26		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
27		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
28		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
29		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
30		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
31		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
32		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
33		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
34		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
35		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
36		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
37		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
38		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
39		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
40		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
41		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
42		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
43		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
44		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
45		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
46		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
47		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
48		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
49		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )
50		°C	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 1 2 3 4 5 6 7 8 )

1日につき1枚提出してください。(不足分はコピーしてください)