

健康記録表兼同意書

該当する区分を記入してください。

区分	選手
チーム名	関柔連大学
チーム責任者(監督)	柔道 太郎
責任者連絡先(携帯等)	090-5555-6666

選手は出場する区分を記入してください。

出場する区分	男子1部A
氏名	090-1111-2222
連絡先(携帯等)	090-3333-4444

- 区分一覧
- ・監督
 - ・部長
 - ・コーチ
 - ・主務
 - ・選手
 - ・付き人
 - ・学生係員
 - ・審判員

◎ 下記の健康状態について、自身で下記症状の有無について記載してください。(練習直前または当日朝に記入)

月日(曜日)	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	大会/計量日
体温	35.5度							
強いだるさ	なし							
息苦しさ	なし	2日以上発熱・諸症状がある場合は入場不可			1日でも発熱・諸症状がある場合は入場不可			
のどの痛み	あり							
くしゃみ	なし							
咳・たん	なし							
味覚・嗅覚の変化	なし	記載以外の自覚症状があれば入力してください。						
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)	なし							

- 私は、この健康記録表の記載内容に虚偽がないことを誓います。
また、今大会に於ける新型コロナウイルス感染症拡大防止等に関する基本方針を遵守することに同意します。

氏名(自署) :

提出者本人の署名(必須)

- 上記選手の健康状態に問題はありません。
また、今大会に於ける新型コロナウイルス感染症拡大防止等に関する基本方針を遵守することに同意します。

チーム責任者サイン :

チームに在籍する場合は、責任者の署名が

※ 1か月以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先(滞在地・経由地)を記載のこと。

日付 : _____ 渡航先 : _____