

第90回京都府高等学校選手権水泳競技大会 健康チェック表

(一社)京都水泳協会 京都府高体連水泳専門部

所属	区分	選手	監督・コーチ	マネージャー等	その他 (具体的に記入)
	(該当欄に○)				

氏名	性別(年齢)	携帯電話番号・メールアドレス	緊急連絡先(続柄)
	男 女 ( )		( )

日付	起床時体温	体 調	日付	起床時体温	体 調
1日目開始 6月12日(日)			6月19日(日)		
2日目開始 6月13日(月)			6月20日(月)		
6月14日(火)			6月21日(火)		
6月15日(水)			6月22日(水)		
6月16日(木)			6月23日(木)		
6月17日(金)			6月24日(金)		
6月18日(土)			6月25日(土)		1日目
			6月26日(日)		2日目

監督責任者確認欄	
----------	--

- (1) 競技会に参加される14日前より、健康チェックをお願いします。その間は朝のみ検温して記入してください。
- (2) 体調欄には、異常がなければ「良好」とご記入ください。体調不良の場合は具体的に症状をご記入ください。  
(例: 咳 腹痛 悪寒 嗅覚・味覚障害 のどの痛み等)
- (3) 必ず責任者の方が選手並びに来場者の健康状態を確認し、確認欄に押印またはサインをしてください。
- (4) 「健康チェック表」は、各チームで回収し、一定期間の保管(1ヶ月間程度)をお願いします。なお、協会より要請があった場合、すみやかに事務局までご提出下さい。