

健康観察カード

クラブ名						氏名				連絡先				
月／日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
曜日														
体温		朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
呼吸器 症状	せき	あり・なし												
	息苦しさ	あり・なし												
	その他													
倦怠感 (だるさ) 等の 症状	頭痛	あり・なし												
	関節筋肉痛	あり・なし												
	だるさ	あり・なし												
	その他													
家族の 状況	体調不良者	いる・いない												
	症状													
備考														

※ 必ず検温・健康観察を行い、症状がある場合は休養してください。

※ 症状があり不安な場合は、必要に応じてかかりつけ医又は「帰国者・接触者相談センター」等に電話などで相談してください。

※ 選手・役員及び家族に関し、補足事項がありましたら備考欄にその旨を記入してください。