

大阪府社会人クラブバドミントン団体 後期 リーグ戦 健康状態確認シート

クラブチーム名

M・W	部	
-----	---	--

例：大阪クラブ (A)

クラブ代表者名 _____

令和 4 年 月 日

氏名(本人直筆)	当日の朝自宅にて 検温	大会前 2 週間における以下の事項の当てはまる方に○を記して下さい			
		37.5℃以上の熱	咳	喉の痛み	倦怠感
1	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
2	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
3	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
4	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
5	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
6	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
7	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
8	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
9	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
10	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
11	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
12	℃	有・無	有・無	有・無	有・無
本部確認					

* 複数枚必要なクラブは、A4サイズにてコピーして下さい。

* 体調の不良や違和感等を自ら心配されている場合は、自己判断で来館をお控え下さい。

* この健康状態確認シートは、受付時に提出してください。

* 本用紙で提出いただきました個人情報は本大会以外には使用しません。また、所定の保管期間後には適切に処分いたします。

大阪府社会人クラブバドミントン連盟