

宮崎県高段者大会 健康調査表

選手 / 観客等

該当するものを○で囲んでください

所属 _____ 氏名 _____ 連絡先（携帯） _____

①参加者自身で下記の症状があるかないか記載してください。（練習直前または当日朝に記入）

②ご自身の健康に不安がある際は、医療機関に直接ご相談ください。

月日(曜日)	1/31(日)	2/1(月)	2/2(火)	2/3(水)	2/4(木)	2/5(金)	2/6(土)
練習	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
練習場所							
その他練習場所							
測定した時間	時	時	時	時	時	時	時
体温	度	度	度	度	度	度	度
※強いだるさ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
※息苦しさ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
のどの痛み	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
くしゃみ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
咳	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
たん	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
味覚の変化	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
嗅覚の変化	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)							

月日(曜日)	2/7(日)	2/8(月)	2/9(火)	2/10(水)	2/11(木)	2/12(金)	2/13(土)
練習	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
練習場所							
その他練習場所							
測定した時間	時	時	時	時	時	時	時
体温	度	度	度	度	度	度	度
※強いだるさ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
※息苦しさ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
のどの痛み	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
くしゃみ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
咳	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
たん	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
味覚の変化	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
嗅覚の変化	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)							

(※選手の場合のみ記入のこと)

上記選手の体調に問題はありますか。

本人サイン： _____