

第 1 4 回 朝 日 新 聞 杯 関 西 高 等 学 校・中 学 校 ゴ ル フ マ ッ チ プ レ ー 選 手 権

健康チェックシート

※本用紙は、大会来場時、受付の競技委員に提出すること

名前		学校名 学年	学校 年
携帯(本人) 携帯(保護者)		住所	

【大会当日までの体温】

(1月17日予選出場者)

1月3日 ℃	1月4日 ℃	1月5日 ℃	1月6日 ℃	1月7日 ℃	1月8日 ℃	1月9日 ℃
1月10日 ℃	1月11日 ℃	1月12日 ℃	1月13日 ℃	1月14日 ℃	1月15日 ℃	1月16日 ℃

(1月18日予選出場者)

1月4日 ℃	1月5日 ℃	1月6日 ℃	1月7日 ℃	1月8日 ℃	1月9日 ℃	1月10日 ℃
1月11日 ℃	1月12日 ℃	1月13日 ℃	1月14日 ℃	1月15日 ℃	1月16日 ℃	1月17日 ℃

【大会前2週間における健康状態】

該当するものにを記入してください。

	チェック項目	チェック欄
1	平熱を超える発熱がない。	
2	せき、のどの痛みなどの風邪症状がない。	
3	だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない。	
4	臭覚や味覚の異常がない。	
5	身体が重く感じる。疲れやすい等がない。	
6	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない。	
7	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない。	
8	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない。	
その他、気になること(自由記述)		