

様式1・・・選手・引率者・役員・審判・保護者等が記入する。大会終了後1か月間各自で保管する。

体調記録表

学校名

氏名

自身の体調について素直に申し出るようにしてください。体調の異変を感じた際は、早めの相談や受診をお願いします。

	月	日	曜	体 温	体調について（各項目の□に✓をすること）
1	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
2	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
3	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
4	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
5	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
6	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
7	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
					※大会前日
8	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
					※大会当日
9	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
10	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
11	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
12	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
13	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
14	月	日		℃	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> からだのだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない

様式2・・・選手・引率者・役員・審判・保護者等が記入する。大会終了後1か月間各自で保管する。

NO

行動履歴書

学校名

氏名

	月	日	曜	行先	滞在時間	接触者		
記入例	○	月	○	日	○	○○中学校 ○○塾	8:00～18:00 19:30～21:00	教室生徒○名・部活○名 ○○先生・塾生徒○名 等
1		月		日				
2		月		日				
3		月		日				
4		月		日				
5		月		日				
6		月		日				
7		月		日				
		※大会前日						
8		月		日				
		※大会当日						
9		月		日				
10		月		日				
11		月		日				
12		月		日				
13		月		日				
14		月		日				

※罹患が発生した場合、本人が発症2日前から現時点での行動歴を明らかにすることが重要です。試合に関わる全ての者は試合開催1週間前から記録をしておくこと。

※大会終了後、1週間は継続記載し、1ヶ月程度は各自で保管しておくこと。