競技会名〔 　　　　　　　　　　　　　 〕

(一財)広島県水泳連盟

競技運営委員会

競技役員　健康チェック表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　前 |  | 性　別(年齢) | 　男　女 (　　) |
| 携帯電話 |  |
| 住　所 |  |
| 緊急連絡先 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日　　付 | 月　　　　日　（　　　） | 起床時体温 |  |
| 役職部署名 |  |
| 体　　調 | 〔2週間の間において異常がなければ各項目に✓してください。〕☐　平熱を超える発熱（概ね37度５分以上）☐　咳、のどの痛みなど風邪の症状☐　だるさ（倦怠感），息苦しさ（呼吸困難）☐　味覚や嗅覚の異常 |

1. 毎日来場されたら、受付にご提出をお願いします。
2. 宿泊している方は、住所の欄にホテル名とルームNoをご記入ください。