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。