

# 健康チェックシート

## 【南部球友杯少年野球大会】

|      |      |  |  |  |  |              |
|------|------|--|--|--|--|--------------|
| チーム名 | フリガナ |  |  |  |  | 健康チェックシート確認者 |
|      |      |  |  |  |  | 責任者名         |

| フリガナ    |     |     |     | 連絡先 | 自宅 | 〒  |            |                       | TEL ( ) -   |            |    |
|---------|-----|-----|-----|-----|----|----|------------|-----------------------|-------------|------------|----|
| 連絡責任者氏名 |     |     |     |     |    |    |            |                       | FAX ( ) -   |            |    |
|         |     |     |     |     |    |    |            |                       | 携帯 - -      |            |    |
|         |     |     |     |     |    |    |            |                       | TEL ( ) -   |            |    |
|         |     |     |     |     |    |    |            |                       | FAX ( ) -   |            |    |
| No.     | 背番号 | 位置  | 性別  | 氏名  |    | 学年 | 年齢<br>(現在) | 風邪症状の有無<br>(咳・鼻水・のど痛) | だるさ・息苦しさの有無 | 嗅覚・味覚異常の有無 | 体温 |
| 1       |     | 責任者 |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 2       | 30  | 監督  | 専・兼 |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 3       | 10  | 主将/ |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 4       |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 5       |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 6       |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 7       |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 8       |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 9       |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 10      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 11      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 12      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 13      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 14      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 15      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 16      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 17      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 18      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 19      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |
| 20      |     |     |     |     |    |    |            | 有・無                   | 有・無         | 有・無        |    |

### 【注意事項】

- 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- 自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- 20名以上が参加する場合は、本紙をコピーして作成すること。
- 選手以外にベンチ入り可能なマネージャー、スコアラー、トレーナーも参加する場合は明記すること。役職は「位置」に明記すること。
- 本紙に記載された方は、個人情報の取扱いに承諾したとみなす。

令和 年 月 日