健 康 観 察 ・ 体 調 チ ェ ッ ク シ ー ト

団体名	
会場名	北上市勤労者体育センター
日　時	令和　４　年　　月　　日（　　）　　入館　（　　）時～退館予定（　　）時
目　的	北上市クラブ対抗バドミントン大会

氏名	体温	入館区分
（記入例）北上太郎	36･5	（ 選 ・ 保 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）

氏名	体温	入館区分
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）
		（ 選 ・役 ・ 顧 ・ 指 ）

＊氏名・当日朝の体温・入館区分「選手は選・顧問は顧・指導者は指・役員は役」を丸で囲んでください

＊会場入りする方（途中から入館された方もその都度追加記入）全員の記入をお願いします

＊未記入の方や、発熱症状のある方は入館をお断りいたします

＊日本協会指針により過去2週間に発熱症状またはその濃厚接触者は入館できません

＊チーム責任者の方は、受付机上に提出してください

緊 急 時 連 絡 先　　氏名

電話　　（　　）ー（　　）ー（　　）

一定期間（１ヶ月程度）保管後、協会が責任をもって破棄します