

【大会後・提出不要】第43回こだいら市民駅伝大会 個人体調管理チェックシート

- ・大会終了後2週間の体調を記録してください。（提出は不要です。）
- ・発熱や症状があった場合は、必ず小平市文化スポーツ課（電話：042-346-9612）までご連絡ください。

2月6日(月)		2月7日(火)		2月8日(水)		2月9日(木)		2月10日(金)		2月11日(土)		2月12日(日)	
体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無
	有・無		有・無		有・無		有・無		有・無		有・無		有・無

2月13日(月)		2月14日(火)		2月15日(水)		2月16日(木)		2月17日(金)		2月18日(土)		2月19日(日)	
体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無	体温(℃)	症状の有無
	有・無		有・無		有・無		有・無		有・無		有・無		有・無

【症状の有無は下記の症状等の体調異常のことを指し、1つでも当てはまる場合「有」となります。】

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・のどの痛みがある ・咳が出る ・痰がでたり、からんだりする ・鼻水、鼻詰まりの症状がある ※アレルギーを除く ・頭が痛い | <ul style="list-style-type: none"> ・体がだるい ・発熱の症状がある ・息苦しい ・味覚異常（味がしない） ・嗅覚症状（匂いがしない） |
|---|---|

氏名 (_____)

チーム名 (_____)

※ 参加者が未成年の場合

連絡先(電話番号) (_____)

保護者氏名 (_____)