

関西ジュニア強化合宿 健康観察記録 & 参加確認 関西テニス協会

①選手氏名<自署> _____

以下の検温は当日受付時に確認します。

②保護者氏名<自署> _____

30日受付時 <選手 度> <引率者 度>

③保護者携帯番号<自署> _____

31日受付時 <選手 度> <引率者 度>

※無か有に○印を記入してください。 ※30日に回収します。

日付		10/16(土)	10/17(日)	10/18(月)	10/19(火)	10/20(水)	10/21(木)	10/22(金)	10/23(土)
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	咽頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
呼吸器症状	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	胸痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
感覚	味覚障害	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
体がだるい、重い、疲れやすい		無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
日付		10/24(日)	10/25(月)	10/26(火)	10/27(水)	10/28(木)	10/29(金)	10/30(土)	10/31(日)
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	咽頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
呼吸器症状	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	胸痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
感覚	味覚障害	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
体がだるい、重い、疲れやすい		無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有

※ 下記項目は当日ヒアリングを行います。1つでも☑がある場合は、合宿への参加は認められません

大会前3週間以内に新型コロナウイルス感染症で陽性と判断されました

以下は大会前2週間における事項

咳、喉の痛み、だるさ、息苦しさ、味覚や嗅覚が感じにくい等、体の不調があります

家族や身近な関係者などに、新型コロナウイルス感染症が陽性と判断された、また疑いがある方がいます

政府から入国制限・入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触があります