

# 健康チェックシート

令和 年 月 日

大会名		会場名	
-----	--	-----	--

チーム名	本部 記入欄	健康チェックシート確認者
------	-----------	--------------

No.	背番号	位置	氏名	風邪症状の有無 (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
※	30	監督		有・無	有・無	有・無	
※	29	コーチ		有・無	有・無	有・無	
※	28	コーチ		有・無	有・無	有・無	
1	10	主将/		有・無	有・無	有・無	
2				有・無	有・無	有・無	
3				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。
- 選手以外にベンチ入りしたマネージャー、スコアラーが参加する場合も明記すること。  
役職は「位置」に明記すること。

枚方少年野球連盟