

山形県サッカー協会 大会参加者健康チェック表 チーム用
〔新型コロナウイルス感染拡大防止対策〕

年 月 日

チーム名		確認者役職	
大会名		確認者氏名	

	役職	背番号	氏名	検温	連絡先(携帯番号)	体調 <small>①身体のだるさ、②咳の有無、 ③喉の痛み、④嗅覚・味覚の異常があれば番号を記入してください。異常がなければ記入は不要です。</small>
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

■ 本リストは、新型コロナウイルス感染拡大防止を目的とした用途以外には使用いたしません。