健康記録表

学校名 高校 年 氏名

月日(曜日)	10/4 (日)	10/5 (月)	10/6 (火)	10/7 (水)	10/8 (木)	10/9 (金)	10/10 (土)
測定した時間	時	時	時	時	時	時	時
体 温	度	度	度	度	度	度	度
強いだるさ	あり・なし						
息苦しさ	あり・なし						
のどの痛み	あり・なし						
くしゃみ	あり・なし						
咳	あり・なし						
たん	あり・なし						
味覚の変化	あり・なし						
嗅覚の変化	あり・なし						
その他							
(嘔吐・腹痛・下痢等)							

大会当日

月日(曜日)	10/11 (日)	10/12 (月)	10/13 (火)	10/14 (水)	10/15 (木)	10/16 (金)	10/17 (土)
測定した時間	時	時	時	時	時	時	時
体 温	度	度	度	度	度	度	度
強いだるさ	あり・なし						
息苦しさ	あり・なし						
のどの痛み	あり・なし						
くしゃみ	あり・なし						
咳	あり・なし						
たん	あり・なし						
味覚の変化	あり・なし						
嗅覚の変化	あり・なし						
その他							
(嘔吐・腹痛・下痢等)							

10月17日 受付で学校ごとまとめて提出→大会本部で確認後、1ヶ月保管