健康観察シート

茨城県バスケットボール協会U-12部会 県北地区連絡協議会

基本情報

所属チーム：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　学年：＿＿＿年

記録期間：令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日 ～ 令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

保護者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

特例措置　理由

健康観察記録　※大会までの10日間分記録をとること

日付	曜日	体温	咳	のどの痛み	倦怠感	鼻水・鼻づまり	頭痛
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有
／		℃	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有	□無　□有