

体調チェックシート

事業名 _____

氏名 _____ SAJ 会員番号 _____

加盟団体 _____ 連盟 _____ 所属団体名 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____

※該当しない場合はを入れ、該当する場合は○を記入すること。(0.1℃単位記入)

年月日	体温	喉の痛み	咳が出る	鼻水	頭痛	怠さ	味覚異常	嗅覚異常
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
2021/ /	℃							
※当日								
2021/ /	℃							

※ 当日に「同意書」及び「体調チェックシート」を受付に提出し、チェックを受けて下さい。

※ 「同意書」「体調チェックシート」を提出しない場合は、参加を認めません。