

## (大会後)

### 新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

競技会名：第33回梅村学園陸上競技大会（2021年4月3～4日）

※大会終了後2週間分を記入し、主催者の指示に従い提出してください

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入してください（体温は0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18
1	体温（起床時）（℃）															
2	のどの痛みがある															
3	咳（せき）が出る															
4	痰（たん）がでたり、からんだりする															
5	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く															
6	頭が痛い															
7	体のだるさなどがある															
8	発熱の症状がある															
9	息苦しさがある															
10	味覚異常(味がしない)															
11	嗅覚異常(匂いがしない)															

※症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、医師会、診療所等に報告してください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。

※保健所、医師会、診療所等に相談後、必ず大会主催者に報告してください。

氏名 \_\_\_\_\_ 所属（学校名など） \_\_\_\_\_

連絡先（電話番号） \_\_\_\_\_