

体調記録表

所属（ ） 氏名（ ）

◎ 自身の体調について、素直に申し出て、体調の異変を感じた際は、早めの相談や受診をお願いします。

	月 日	曜日	体温	体調について（各項目の□に✓をすること）
1	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
2	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
3	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
4	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
5	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
6	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
7	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
8	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
9	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
10	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
11	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
12	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
13	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
14	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
大会 1日目	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない
大会 2日目	月 日		. °C	<input type="checkbox"/> せき、のどなどの痛みなど風邪の症状はない <input type="checkbox"/> 体のだるさ、息苦しさはない <input type="checkbox"/> 味覚や嗅覚（きゅうかく）の異常はない

※個人で記録し、所属校の顧問の先生やクラブチームの代表者などに提出。

各団体、1カ月は保管してください。その後は各団体で処分願います。

大会当日提出

参加者リスト

以下の事項について責任をもって確認しており、必要に応じて情報提供に協力するので、大会に参加します。

・参加者全員が体調等の要件を満たしている。・選手の保護者、所属校に出場の許可を得ている。

団体名	
フリガナ	
引率責任者氏名	
住所	〒
連絡先	※日頃連絡が取りやすい番号を記入

- ① 平熱を超える発熱（概ね 37 度 5 分以上） ② 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） ④ 味覚や嗅覚の異常 ⑤ 異常なし

NO	氏名	本日の 体温 (°C)	体調記録表（2週間の間）において、該当する項目に✓をすること。					備考
			①	②	③	④	⑤	
引率者		・						
引率者		・						
選手、運営補助員								
1		・						
2		・						
3		・						
4		・						
5		・						
6		・						
7		・						
8		・						

※引率者は、各学校2名まで。（役員は別）

保護者から所属校・所属団体へ提出（各団体で保管しておく）

選手用

同意書

愛知県バドミントン協会および所属長様

愛知県バドミントン協会中学生連盟主催、第25回愛知県中学校バドミントン大会に参加することに同意します。また、同大会の開催要項、感染拡大予防ガイドラインに従い同大会（無観客開催）に参加することを同意します。

令和 年 月 日

参加者名_____

保護者名_____

保護者から所属校・所属団体へ提出（各団体で保管しておく）

運営補助員用

同意書

愛知県バドミントン協会および所属長様

愛知県バドミントン協会中学生連盟主催、第25回愛知県中学校バドミントン大会に参加することに同意します。また、同大会の開催要項、感染拡大予防ガイドラインに従い同大会（無観客開催）に参加することを同意します。

令和 年 月 日

参加者名_____

保護者名_____