F C 健 康 観 察 表

年　　氏 名

平熱　　℃

お子さまの健康観察をしていただき、練習開始時に当番へ提示しチェックを受けてください。
以下一つでも〇があれば練習への参加はできません。忘れた場合も同様です。
感染症予防、拡大防止にご理解とご協力をお願いいたします。

月日	体温	症　状						コロナ感染症陽性とされた人との濃厚接触がある	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人との接触がある	過去14日以内に海外渡航している。又は渡航者・在住者との濃厚接触がある	伝達事項	当番チェック
		せき	のどの痛み	くしゃみ鼻水	だるさ	息苦しさ	味やにおいの変化				何か知らせたいことがあれば記入してください	
見本	36.5℃											木下