

健康チェックシート

(チーム選手・観戦者用)

大会開催日 令和 4 年 月 日 () 球場 _____ 野球場

都道府県名		チーム名		フリガナ		参加人数(観戦者含む)		協会 記入	健康チェックシート確認者		
岩手県									責任者名		
フリガナ				連絡先	自宅	〒 -		TEL	()		
連絡責任者氏名					勤務先	〒 -		FAX	()		
								携帯	()		
								TEL	()		
								FAX	()		
No.	氏名	住所(居住地)		年齢	連絡先(携帯電話等)		風邪症状の有無 (咳・鼻水・のど痛)	だるさ・息苦しさ の有無	嗅覚・味覚 異常の有無	体温	
1							有・無	有・無	有・無		
2							有・無	有・無	有・無		
3							有・無	有・無	有・無		
4							有・無	有・無	有・無		
5							有・無	有・無	有・無		
6							有・無	有・無	有・無		
7							有・無	有・無	有・無		
8							有・無	有・無	有・無		
9							有・無	有・無	有・無		
10							有・無	有・無	有・無		
11							有・無	有・無	有・無		
12							有・無	有・無	有・無		
13							有・無	有・無	有・無		
14							有・無	有・無	有・無		
15							有・無	有・無	有・無		
16							有・無	有・無	有・無		
17							有・無	有・無	有・無		
18							有・無	有・無	有・無		
19							有・無	有・無	有・無		
20							有・無	有・無	有・無		
21							有・無	有・無	有・無		
22							有・無	有・無	有・無		
23							有・無	有・無	有・無		
24							有・無	有・無	有・無		
25							有・無	有・無	有・無		
26							有・無	有・無	有・無		
27							有・無	有・無	有・無		
28							有・無	有・無	有・無		
29							有・無	有・無	有・無		
30							有・無	有・無	有・無		

【注意事項】

- (1) 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- (2) 自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- (3) 20名以上が参加する場合は、本紙をコピーして作成すること。
- (4) 選手以外にベンチ入り可能なマネージャー、スコアラー、トレーナー、その他観戦者についても明記すること。
- (5) 本紙に記載された方は、個人情報の取扱いに承諾したとみなす。