

伊勢原市水泳協会 健康観察カード

所属（ ） 氏名（ ） 年齢（ 歳）

大会当日14日前 からの健康状態		体温	発熱	せき	のど の痛み	嗅覚異常	だるさ	同居家族 に感染の 疑い	自身 に感染の 疑い
14日前	7月 11日 (日)	℃							
13日前	7月 12日 (月)	℃							
12日前	7月 13日 (火)	℃							
11日前	7月 14日 (水)	℃							
10日前	7月 15日 (木)	℃							
9日前	7月 16日 (金)	℃							
8日前	7月 17日 (土)	℃							
7日前	7月 18日 (日)	℃							
6日前	7月 19日 (月)	℃							
5日前	7月 20日 (火)	℃							
4日前	7月 21日 (水)	℃							
3日前	7月 22日 (木)	℃							
2日前	7月 23日 (金)	℃							
1日前	7月 24日 (土)	℃							
大会当日	7月 25日 (日)	℃							
異常なしの場合、 ☒ を記入してください。									

参加確認事項 承諾した場合は、 ☒ を記入してください。	伊勢原市水泳協会の定める新型コロナウイルス感染防止対策を遵守します。	
	発熱や体調不良等がある場合は、棄権し、大会会場には行きません。	

競技役員交通費受領サイン	
--------------	--