

本シートは、大会当日、メインゲートにて必ず提出してください。

選手用

文部科学大臣杯争奪  
第24回全国小学生テニール選手権大会健康チェックシート

チーム名

選手氏名

(平熱 °C)

NO	月 日	曜日	体温	風邪等の症状	その他健康状態の異常や 家族の健康上の異常	備考
10	12月17日	金	°C	無・有	無・有	
9	12月18日	土	°C	無・有	無・有	
8	12月19日	日	°C	無・有	無・有	
7	12月20日	月	°C	無・有	無・有	
6	12月21日	火	°C	無・有	無・有	
5	12月22日	水	°C	無・有	無・有	
4	12月23日	木	°C	無・有	無・有	
3	12月24日	金	°C	無・有	無・有	
2	12月25日	土	°C	無・有	無・有	
大会当日	12月26日	日	°C	無・有	無・有	

上記の有・無のどちらかに○をつけてください

- 第24回全国小学生テニール選手権大会へ参加すること
- 健康チェックシートは、保健所等の求めがあった時に提出すること。

上記2項目について承諾いたします。

住所 〒

電話番号

令和3年12月26日

保護者名

※このカードは、大会終了後1か月保管の後、廃棄します。