

【チーム用】

健康チェックシート（※大会当日、試合前に必ず提出の事）

記入提出日： 年 月 日

【注意事項】※この用紙は、その都度、コピーして使用して下さい。

- ① 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿(応援者含)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為、虚偽の報告は行わない。
- ③ 体温(検温)は、会場到着後直ちに検温し、記入(報告)して下さい。
- ④ 選手以外(監督・コーチ・チーム責任者・スコアラ-・トレーナー(有資格者))も記入する。
※チーム用・保護者用と併せて本部にご提出ください。
- ⑤ 参加申込書に記載されている者以外は認めない。

大会名		オリックス・バファローズCUP						
大会会場名							第1・2・3・4・5試合	
チーム名							学童部 ・ 少年部	
チーム責任者名							責任者連絡☎	
記入者名							記入者連絡☎	
No.	背番号	氏名	性別	年齢 (現在)	体温	風邪症状 (咳・鼻水・喉痛)	だるさ・ 息苦しさ	嗅覚・味覚 異常の有無
1	責任者					有・無	有・無	有・無
2	監督30					有・無	有・無	有・無
3	コーチ29					有・無	有・無	有・無
4	コーチ28					有・無	有・無	有・無
5	スコアラ-					有・無	有・無	有・無
6	トレーナー					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
31						有・無	有・無	有・無
32						有・無	有・無	有・無

健康チェックシート確認者 氏名： (確認日： 月 日)

【保護者用】

健康チェックシート（※大会当日、試合前に必ず提出の事）

記入提出日： 年 月 日

【注意事項】※この用紙は、その都度、コピーして使用して下さい。

- ① 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿(応援者含)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為、虚偽の報告は行わない。
- ③ 体温(検温)は、会場到着後直ちに検温し、記入(報告)して下さい。
- ④ 選手以外(監督・コーチ・チーム責任者・スコアラー・トレーナー(有資格者))も記入する。
※チーム用・保護者用と併せて本部にご提出ください。
- ⑤ 参加申込書に記載されている者以外は認めない。

大会名		オリックス・バファローズCUP				
大会会場名		第1・2・3・4・5試合				
チーム名		学童部 ・ 少年部				
チーム責任者名		責任者連絡☎				
記入者名		記入者連絡☎				
No.	氏名	性別	体温	風邪症状 (咳・鼻水・喉痛)	だるさ・ 息苦しさ	嗅覚・味覚 異常の有無
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

健康チェックシート確認者 氏名： (確認日： 月 日)