

健康チェックシート

カテゴリー	チャイルド・キッズ・ジュニアA・ジュニアB・なでしこ・マスターズ・FC時之栖Jr・FC時之栖JrY		
参加者氏名		保護者名	

※朝の体温につきましては幼稚園や保育園、学校へ提出の体温、夕方の体温は参加前の体温を記入願います。

月	体温(℃)	熱感	有	無	症状関係	病院受診の有無
1日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
2日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
3日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
4日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
5日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
6日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
7日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
8日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
9日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
10日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
11日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
12日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
13日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
14日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
15日	朝	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()
	夕	℃	有	無	なし / 咳がでる・のどの痛み・鼻水・頭痛 腹痛、下痢・嘔吐・同居人の体調不良	無・有(下記へ記入) ()

