**様式１**

**保管用**

**【健康チェックシート】**令和４年度全国高等学校総合体育大会レスリング競技大会

学校名・所属名　（　　　　　　　　　　　　　　　）氏名　（　　　　　　　　　　　）

【チェック項目】

ア・平熱を超える発熱　　　イ・咳、喉の痛みなど風邪の症状　　　ウ・だるさ、息苦しさ

エ・味覚や嗅覚の異常　　　オ・体が重く感じる、疲れやすい

カ・新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触

キ・同居家族や身近な知人で感染が疑われる方

ク・過去１４日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等へ

の渡航又は当該在住者との濃厚接触

　　**ケ・ア～クについてすべて該当しない**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 月　日 | 曜日 | 体温 | 上記ア～**ケ**の各項目に**該当する箇所に** ✔ を入れる。 |
| ア | イ | ウ | 工 | オ | カ | キ | ク | **ケ** |
| 1 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **大会前日まで１４日間** |
| 15 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | 月　　日 |  | ℃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**※感染拡大を防止するための大事な資料です。正確な記載をお願いします。**