大会当日の体調チェックシート（各所属ごとに提出してください）

日付	月　　日（　　）	所属名：

	氏　名		体温	のどの痛み	咳	身体のだるさ	頭痛	食欲低下	嗅覚・味覚異常	その他
1		コーチ ・ 選手								
2		コーチ ・ 選手								
3		コーチ ・ 選手								
4		コーチ ・ 選手								
5		コーチ ・ 選手								
6		コーチ ・ 選手								
7		コーチ ・ 選手								
8		コーチ ・ 選手								
9		コーチ ・ 選手								
10		コーチ ・ 選手								
11		コーチ ・ 選手								
12		コーチ ・ 選手								
13		コーチ ・ 選手								
14		コーチ ・ 選手								
15		コーチ ・ 選手								
16		コーチ ・ 選手								
17		コーチ ・ 選手								
18		コーチ ・ 選手								
19		コーチ ・ 選手								
20		コーチ ・ 選手								
21		コーチ ・ 選手								
22		コーチ ・ 選手								
23		コーチ ・ 選手								
24		コーチ ・ 選手								
25		コーチ ・ 選手								
26		コーチ ・ 選手								
27		コーチ ・ 選手								
28		コーチ ・ 選手								
29		コーチ ・ 選手								
30		コーチ ・ 選手								
31		コーチ ・ 選手								
32		コーチ ・ 選手								
33		コーチ ・ 選手								
34		コーチ ・ 選手								
35		コーチ ・ 選手								
36		コーチ ・ 選手								
37		コーチ ・ 選手								
38		コーチ ・ 選手								
39		コーチ ・ 選手								
40		コーチ ・ 選手								
41		コーチ ・ 選手								
42		コーチ ・ 選手								
43		コーチ ・ 選手								
44		コーチ ・ 選手								
45		コーチ ・ 選手								