（様式①）

健康観察記録票

都道府県名 ［　　］　　月　　日（　　）

異常あり　　・　　異常なし

※体調に異常が見られる選手のみ記入して下さい。

番号	名　　前	症　　状	体　温	手当てなど
1		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
2		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
3		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
4		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
5		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
6		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
7		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
8		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
9		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
10		頭痛・咽頭痛・鼻汁・咳・腹痛・下痢・おう吐 その他（　　）		
＊上記内容について、体調不良者の健康観察を行い記録してください。 ＊原則的に、体調不良の生徒の検温は毎日実施するようにお願いいたします。				
２月３日～５日　午前8時までに各会場医療衛生係に提出				