

令和3年度 第五ブロック新人柔道大会

参加承諾書および健康観察記録表(生徒用)

学校名	ブロック	
	5ブロック	
氏名	学年	階級
男女		

○以下の通り、健康状態を報告いたします。(症状がある場合のみ→×)

日付	体温	のどの痛み	咳	倦怠感(だるさ)	息苦しさ 呼吸困難	頭痛	発熱	嗅覚味覚 の異常	下痢	家族や知 人に感染 者がいる
9/19	°C									
9/20	°C									
9/21	°C									
9/22	°C									
9/23	°C									
9/24	°C									
9/25	°C									
9/26	°C									
9/27	°C									
9/28	°C									
9/29	°C									
9/30	°C									
10/1	°C									
10/2	°C									
10/3	°C									

○健康であることを確認できましたので、代替試合に参加をさせます。

保護者氏名

印

緊急連絡先

【備考】

・**空欄を全て記入し、チェックを付け、保護者の押印の上、当日、本部までご提出ください。**
 ・お預かりした情報は、本部が責任をもって管理し、健康状態の把握、参加の確認の目的のみ使用します。また、個人情報保護等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供しません、また、本紙は代替試合終了後に適切な方法で処分させていただきます。