

健康観察票

第5回U-16プログラミングコンテスト和歌山大会

中学校名	
------	--

学年	年
----	---

氏名	
----	--

12/3当日 受付検温	°C
-------------	----

- ・大会の2週間前から毎日記入し、12月3日(土) 大会当日 受付に提出ください。
- ・何もなければ空欄のまま、当てはまる項目があれば○をつけ、その他の症状は記入ください。
- ・発熱などのかぜ症状がある場合は無理をせず自宅で休養してください。

月/日	11/19	11/20	11/21	11/22	11/23	11/24	11/25	11/26	11/27	11/28	11/29	11/30	12/1	12/2
曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
時刻	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
咳														
咽頭痛														
鼻水														
鼻づまり														
息苦しさ														
倦怠感														
味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢等(あてはまるものに○をつける、その他はかっこ内に記入する)	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()	味覚異常、嗅覚異常、頭痛、下痢その他 ()

責任者名	
------	--

(印)