

健康チェックシート報告書

ぶんぶんテレビ

- ※ 試合当日、入場者の健康チェックシートを確認し、必要事項を記載の上、到着次第、会場責任者に提出してください。
- ※ 下記に報告されていない方は会場に入場できません。
- ※ 審判(帯同含む)は記載しないでください。

チーム名		男 ・ 女
------	--	-------

	氏名	確認	種別(いずれかに○)	当日検温
例	佐賀 太郎	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="radio"/> 選手・同居者・指導者	<input checked="" type="checkbox"/>
1		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
14		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
15		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
16		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
17		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
18		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
19		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
20		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
21		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
22		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
23		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
24		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>
25		<input type="checkbox"/>	選手・同居者・指導者	<input type="checkbox"/>

上記の者の健康チェックシートをすべて確認し、すべての者が会場に入場する条件を満たしていることを報告します。

新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合など、健康チェックシートの提出が必要となった場合は、後日、大会主催者に提出します。

年 月 日 チーム代表者名(自署)

※枠が不足する場合は2枚以上に分けてご提出ください。(枚目 / 枚中)

※すべての用紙にチーム代表者が自署してください。