

## 健康チェックシート【学童】

大会名	会場名
-----	-----

支部名	チーム名	ふりがな	参加人数	本部 記入欄	支部登録番号	健康チェックシート確認者
			名			

ふりがな		連絡先	自宅	〒	-	TEL	-	-
連絡責任者氏名		勤務先		〒	-	FAX	-	-
						携帯	-	-
						TEL	-	-
						FAX	-	-

No.	背番号	位置	性別	氏名	住所(居住地)	連絡先(携帯) (保護者可)	年齢(現在)	風邪症状の有無 (咳・鼻水・のど痛)	だるさ・息苦しさの有無	嗅覚・味覚異常の有無	体温
※	30	監督						有・無	有・無	有・無	
※	29	コーチ						有・無	有・無	有・無	
※	28	コーチ						有・無	有・無	有・無	
1	10	主将/						有・無	有・無	有・無	
2								有・無	有・無	有・無	
3								有・無	有・無	有・無	
4								有・無	有・無	有・無	
5								有・無	有・無	有・無	
6								有・無	有・無	有・無	
7								有・無	有・無	有・無	
8								有・無	有・無	有・無	
9								有・無	有・無	有・無	
10								有・無	有・無	有・無	
11								有・無	有・無	有・無	
12								有・無	有・無	有・無	
13								有・無	有・無	有・無	
14								有・無	有・無	有・無	
15								有・無	有・無	有・無	
16								有・無	有・無	有・無	
17								有・無	有・無	有・無	
18								有・無	有・無	有・無	
19								有・無	有・無	有・無	
20								有・無	有・無	有・無	

**【注意事項】**

- (1) 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- (2) 自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- (3) 20名以上が参加する場合は、本紙をコピーして作成すること。
- (4) 選手以外にベンチ入り可能なマネージャー、スコアラー、トレーナーも参加する場合は明記すること。役職は「位置」に明記すること。
- (5) 本紙に記載された方は、個人情報の取扱いに承諾したとみなす。

令和      年      月      日      奈良県軟式野球連盟      会長 佐藤 進 殿

## 健康チェックシート【学童】（記入例）

<b>大会名</b>	第61回奈良県学童軟式野球大会(兼) か亭カップ第44回近畿少年軟式野球大会	ほっかほっ	<b>会場名</b>	桜井芝運動公園
------------	---	-------	------------	---------

<b>支部名</b>	<b>チーム名</b>	<b>ふりがな</b>	<b>参加人数</b>	<b>本部 入欄</b>	<b>支部登録番号</b>	<b>健康チェックシート確認者</b>
奈良	奈良県軟式クラブ	ならけんなんしきくらぶ	19名			

<b>ふりがな</b>	なら いちろう	<b>連絡先</b>	<b>自宅</b>	〒000-0000 〇〇市〇〇	TEL 0000 - 00 - 0000
<b>連絡責任者氏名</b>	奈良 一郎		<b>勤務先</b>	〒 - 〇〇市〇〇	FAX 0000 - 00 - 0000

No.	背番号	位置	性別	氏名	住所(居住地)	連絡先(携帯) (保護者可)	年齢(現在)	風邪症状の有無 (咳・鼻水・のど痛)	だるさ・息苦しさの有無	嗅覚・味覚異常の有無	体温
※	30	監督	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0001	45	無	無	無	36.7
※	29	コーチ	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0002	42	無	無	無	36.5
※	28	コーチ	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0003	40	無	無	無	36.6
1	10	主将/内野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0004	12	無	無	無	36.8
2	1	内野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0005	11	無	無	無	36.2
3	2	内野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0006	11	無	無	無	36.1
4	3	捕手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0007	12	無	無	無	35.8
5	4	内野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0008	12	無	無	無	36.4
6	5	投手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0009	11	無	無	無	35.7
7	6	外野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0010	12	無	無	無	36.7
8	7	投手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0011	9	無	無	無	36.2
9	8	外野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0012	11	無	無	無	36.5
10	9	外野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0013	10	無	無	無	36.7
11	10	投手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0014	10	無	無	無	36.4
12	11	内野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0015	10	無	無	無	35.9
13	12	内野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0016	9	無	無	無	36.1
14	13	外野手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0017	9	無	無	無	36.7
15	14	外野手	女	奈良 花子	〇〇市〇〇	090-0000-0018	11	無	無	無	36.5
16	15	捕手	男	奈良 太郎	〇〇市〇〇	090-0000-0019	10	無	無	無	36.6
17								有・無	有・無	有・無	
18								有・無	有・無	有・無	
19								有・無	有・無	有・無	
20								有・無	有・無	有・無	

**【注意事項】**

- (1) 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- (2) 自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- (3) 20名以上が参加する場合は、本紙をコピーして作成すること。
- (4) 選手以外にベンチ入り可能なマネージャー、スコアラー、トレーナーも参加する場合は明記すること。役職は「位置」に明記すること。
- (5) 本紙に記載された方は、個人情報の取扱いに承諾したとみなす。

年 月 日 (一社) 奈良県軟式野球連盟 会長 佐藤 進 殿

## 健康チェックシート【学童保護者】

大会名	会場名
-----	-----

支部名	チーム名	ふりがな	参加人数	本部 記入欄	支部登録番号	健康チェックシート確認者
-----	------	------	------	-----------	--------	--------------

ふりがな	連絡先	自宅	〒	-	TEL	-	-
連絡責任者氏名	勤務先	〒	-	TEL	-	-	
				FAX	-	-	
				携帯	-	-	
				FAX	-	-	

No.	性別	氏名	ふりがな	住所(居住地)	連絡先(携帯)	年齢 (現在)	風邪症状の有無 (咳・鼻水・のど痛)	だるさ・息苦し さの有無	嗅覚・味覚 異常の有無	体温
1							有・無	有・無	有・無	
2							有・無	有・無	有・無	
3							有・無	有・無	有・無	
4							有・無	有・無	有・無	
5							有・無	有・無	有・無	
6							有・無	有・無	有・無	
7							有・無	有・無	有・無	
8							有・無	有・無	有・無	
9							有・無	有・無	有・無	
10							有・無	有・無	有・無	
11							有・無	有・無	有・無	
12							有・無	有・無	有・無	
13							有・無	有・無	有・無	
14							有・無	有・無	有・無	
15							有・無	有・無	有・無	
16							有・無	有・無	有・無	
17							有・無	有・無	有・無	
18							有・無	有・無	有・無	
19							有・無	有・無	有・無	
20							有・無	有・無	有・無	

**【注意事項】**

- (1) 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- (2) 自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- (3) 20名以上が参加する場合は、本紙をコピーして作成すること。
- (4) 選手以外にベンチ入り可能なマネージャー、スコアラー、トレーナーも参加する場合は明記すること。役職は「位置」に明記すること。
- (5) 本紙に記載された方は、個人情報の取扱いに承諾したとみなす。

令和      年      月      日      (一社) 奈良県軟式野球連盟      会長 佐藤 進 殿

