

第14回全日本テコンドー選手権大会

区分
(選手・コーチ等)

氏名

所属

連絡先 (本人の携帯番号)

◎ 自身で下記症状の有無について記載してください。(練習直前または当日朝に記入)

月日(曜日)	2/22(月)	2/23(火)	2/24(水)	2/25(木)	2/26(金)	2/27(土)	2/28(日)
練習(した日に○)							
練習場所							
⇒数値を記入 測定した時刻							
朝の体温(数値を記入)							
⇒症状がある場合に○							
※ 強いだるさ							
※ 息苦しさ							
のどの痛み							
くしゃみ							
咳							
たん							
味覚の変化							
嗅覚の変化							
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)							

月日(曜日)	3/1(月)	3/2(火)	3/3(水)	3/4(木)	3/5(金)	3/6(土)	3/7(日)
練習							
練習場所							
⇒数値を記入 測定した時刻							
朝の体温(数値を記入)							
⇒症状がある場合に○							
※ 強いだるさ							
※ 息苦しさ							
のどの痛み							
くしゃみ							
咳							
たん							
味覚の変化							
嗅覚の変化							
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)							

2021年3月7日

サイン:
