

＜第90回兵庫陸上競技選手権 大会後/自己管理用＞ 体調管理チェックシート

**JAAF**

\* 競技会終了後2週間はチェックすること。

\* 該当しない場合は✓を、該当する場合は○を記入すること。(体温は0.1℃単位の数字を記入)

| No. | チェックリスト              | 7/11 | 7/12 | 7/13 | 7/14 | 7/15 | 7/16 | 7/17 | 7/18 | 7/19 | 7/20 | 7/21 | 7/22 | 7/23 | 7/24 | 7/25 |
|-----|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1   | のどの痛みがある             |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 2   | 咳(せき)が出る             |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 3   | 痰(たん)がでたり、からんだりする    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 4   | 鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 5   | 頭が痛い                 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 6   | 体のだるさなどがある           |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 7   | 発熱の症状がある             |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 8   | 息苦しさがある              |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 9   | 味覚異常(味がしない)          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 10  | 嗅覚異常(匂いがしない)         |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 11  | 体温                   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃    ℃

名 前 \_\_\_\_\_

所属名 (学校名など) \_\_\_\_\_

連絡先 (電話番号) \_\_\_\_\_

保護者名 (未成年の場合) \_\_\_\_\_

\* 症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、医師会、診療所等に報告すること。症状には個人差があるので、強い症状と思う場合にはすぐに報告すること。

\* 保健所、医師会、診療所等に相談後、必ず大会主催者に報告すること。