

健康チェックシート

大会名：

県名	チーム名	フリガナ	参加人数	チーム登録番号	支部記入	健康チェックシート確認者	
福岡県						責任者名	

フリガナ	連絡先	自宅	〒 -	TEL	()-
				FAX	()-
連絡責任者氏名		勤務先	〒 -	携帯	
				TEL	()-
				FAX	()-

No.	背番号	位置	性別	氏名	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			男					有・無	有・無	有・無	
2			男					有・無	有・無	有・無	
3			男					有・無	有・無	有・無	
4			男					有・無	有・無	有・無	
5			男					有・無	有・無	有・無	
6			男					有・無	有・無	有・無	
7			男					有・無	有・無	有・無	
8			男					有・無	有・無	有・無	
9			男					有・無	有・無	有・無	
10			男					有・無	有・無	有・無	
11			男					有・無	有・無	有・無	
12			男					有・無	有・無	有・無	
13			男					有・無	有・無	有・無	
14			男					有・無	有・無	有・無	
15			男					有・無	有・無	有・無	
16			男					有・無	有・無	有・無	
17			男					有・無	有・無	有・無	
18			男					有・無	有・無	有・無	
19			男					有・無	有・無	有・無	
20			男					有・無	有・無	有・無	

【注意事項】

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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

北九州市軟式野球連盟 会長 宮田 義高 殿

健康チェックシート(フォーマット)【記入例】

天皇賜杯第75回全日本軟式野球大会ENEOSトーナメント 東京都大会

都道府県名	チーム名	フリガナ	参加人数	チーム登録番号	支部記入	健康チェックシート確認者	
東京都	チーム全軟連	チームゼンナンレン	15	1		責任者名	東京 太郎

フリガナ	ゼンナン	連絡先	自宅	〒000-0000 東京都〇〇区〇〇	TEL (00)0000-0000
連絡責任者氏名	全軟 太郎		勤務先	〒000-0000 東京都〇〇区〇〇	FAX (00)0000-0000
					携帯 000-0000-0000
					TEL (00)0000-0000
					FAX (00)0000-0000

No.	背番号	位置	性別	氏名	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		責任者(部長)	男	全軟 太郎	東京都〇〇区〇〇1-1	000-0000-0000	50	無	無	無	36.7
2	30	監督 兼	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-2	000-0000-0001	30	無	無	無	36.5
3	10	主将/内野手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-3	000-0000-0002	25	無	無	無	36.3
4	0	内野手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-4	000-0000-0003	26	無	無	無	36.2
5	1	内野手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-5	000-0000-0004	27	無	無	無	36.5
6	2	捕手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-6	000-0000-0005	28	無	無	無	36.6
7	3	内野手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-7	000-0000-0006	29	無	無	無	36.8
8	4	投手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-8	000-0000-0007	30	無	無	無	36.7
9	5	外野手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-9	000-0000-0008	31	無	無	無	36.5
10	6	投手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-10	000-0000-0009	32	無	無	無	36.6
11	7	外野手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-11	000-0000-0010	33	無	無	無	36.4
12	8	外野手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-12	000-0000-0011	34	無	無	無	36.8
13	9	投手	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-13	000-0000-0012	35	無	無	無	36.4
14		マネージャー	女	全軟 花子	東京都〇〇区〇〇1-14	000-0000-0013	30	無	無	無	36.5
15		トレーナー	男	全軟 一郎	東京都〇〇区〇〇1-15	000-0000-0014	31	無	無	無	36.6
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】

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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 2年 6月 30日

〇〇都道府県軟式野球連盟 会長 〇〇〇〇 殿