

セルフメディカルチェックシート

福島県テニス協会

新型コロナウイルスの感染症を「指定感染症」とする政令が2月1日から施行され、対策が講じられていますが、国内において同感染症の拡大が懸念されています。選手のみなさんは、体調管理と感染予防に細心の注意を払ってください。つきましては、感染予防のために、体調の自己診断（セルフメディカルチェック）を選手全員が実施して、体調の把握と確認をしてください。また、体調不良となった際は、速やかに申し出てください。

◇1～8の質問について、該当する方に○を付け、体温を記入してください。

	大会日程・期日	3日前		2日前		前日		大会当日											
	確認事項	月 日 ()		月 日 ()		月 日 ()		月 日 ()		月 日 ()									
1	上記説明文を読み、理解した。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
2	睡眠不足である。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
3	朝食を食べていない。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
4	風邪気味である。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
5	発熱している。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
6	体がだるい。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
7	吐き気がある。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
8	頭痛やめまいがある。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
体温		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃		時 分頃 ℃	

上記メディカルチェックシートにおいて、体調管理を自己診断しました。

書類受領日時	
レフェリー確認	
ディレクター確認	

所属	
選手名	
責任者氏名	