

天草市立稜南中学校「学校体育」研究発表会参加者用
健康チェックシート

令和３年１０月１３日

氏 名	
学校名	
参加部会	球技 体育理論 学級活動 部会

以下の質問にお答えください。（有か無に○をつけてください）

①過去１４日以内の発熱や咳などの風邪症状、 味覚障害の症状	有 無
②過去１４日以内の息苦しさや倦怠感	有 無
③過去１４日以内の同居者の① ②の症状	有 無
④当日の体温	℃