JSFA日本代表候補追加セレクション

健康チェックシート

健康チェックシート記入期間　4/3（日）〜5/2（月）開催地　大阪府大阪市

氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月/日（曜日） | 時間 | 体温 | 下記に当てはまるものの□に□を入れてください。 | | 確認 |
| 1 | 4/3（日） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 2 | 4/4（月） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 3 | 4/5（火） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 4 | 4/6（水） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 5 | 4/7（木） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 6 | 4/8（金） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 7 | 4/9（土） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 8 | 4/10（日） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 9 | 4/11（月） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 10 | 4/12（火） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 11 | 4/13（水） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 12 | 4/14（木） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 13 | 4/15（金） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 14 | 4/16（土） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 15 | 4/17（日） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 16 | 4/18（月） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 17 | 4/19（火） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 18 | 4/20（水） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 19 | 4/21（木） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 20 | 4/22（金） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 21 | 4/23（土） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 22 | 4/24（日） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 23 | 4/25（月） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 24 | 4/26（火） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 25 | 4/27（水） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 26 | 4/28（木） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 27 | 4/29（金） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 28 | 4/30（土） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 29 | 5/1（日） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 30 | 5/2（月） | ： | .　　℃ | □症状なし | □咳　□喉の痛み　□鼻水　□鼻づまり　□強いだるさ  □息苦しさ　□臭覚や味覚異常　□体が重い、疲れやすい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |

セレクション開始前２週間（4月3日(日)～16日(土)）における以下の事項の有無

|  |  |
| --- | --- |
| ・新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無 | □有　□無 |
| ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる | □有　□無 |
| ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚  接触がある。 | □有　□無 |

1. この健康シートは毎日記録をしてください。
2. 発熱、症状がある際は速やかに主治医、関係期間等への報告と代表スタッフまで報告してください。
3. セレクションの際に必ず持参して提出してください。
4. 期間が終了したら速やかに下記住所まで郵送してください。

〒135-0091

東京都港区台場1-5-4-202　ひだクリニックお台場

日本ソーシャルフットボール協会　日本代表事務局

問い合わせ先

日本ソーシャルフットボール 日本代表事務局

TEL 　070-5376-4124

Mail 　jsfa.kokusai2016@gmail.com