

## 行動記録表

日付	検温時間	体温	喉の異常の有無	咽頭痛の有無	呼吸苦の有無	味覚臭覚異常の有無	頭痛の有無	倦怠感の有無	食欲不振の有無	嘔吐/吐気の有無	下痢の有無	行動記録 (立寄り場所)	受診中の医療機関名	服薬の有無 (解熱・鎮痛)
例) 9/21	8: 00	36.0	無	無	無	無	無	無	無	無	無	コンビニ、ホテル、スーパー、 競技場、飲食店	無	無

氏 名 \_\_\_\_\_

**※本書類は事業終了時に運営本部に提出をお願い致します。(必須)**

※本書類は、当該目的以外の事に使用する事はありません。

また、大会終了1カ月後に運営責任者にて廃棄をさせていただきます。