

健康観察票（出席票）

日付	種目名
	<input type="checkbox"/> 小学4年生以下 男子シングルス
	<input type="checkbox"/> 小学5年生 男子シングルス
<input type="checkbox"/> 11/15	<input type="checkbox"/> 小学6年生 男子シングルス
(11/21)	<input type="checkbox"/> 小学4年生以下 女子シングルス
	<input type="checkbox"/> 小学5年生 女子シングルス
	<input type="checkbox"/> 小学6年生 女子シングルス

大会開催日及び開催前2週間の間下記に該当する方の大会への参加をご遠慮させていただきます。

- ・ 発熱や咳など風邪の諸症状がある
- ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさがある
- ・ 嗅覚、味覚に異常を感じている
- ・ 同居家族や身近な知人等に、新型コロナ感染の疑いや濃厚接触者とされる可能性のある
- ・ 新型コロナウイルスに感染した可能性がある

以上の項目には該当いたしません。 令和 年 月 日

ドロー番号

<input type="text"/>	選手名	<input type="text"/>	体温
			℃