

セルフコンディショニングシート _____月

氏名 _____ カテゴリー _____ 担当コーチ _____

	(例) 5月1日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温 (自宅)	36.5 °C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い	良い・悪い
症状 (記入)	咳、喉の痛み										
保護者印又はサイン											

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温 (自宅)	°C										
体調	良い・悪い										
症状 (記入)											
保護者印又はサイン											

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温 (自宅)	°C									
体調	良い・悪い									
症状 (記入)										
保護者印又はサイン										

- ※ シートの記入は必ず行って下さい。記入漏れなどある時は、練習に参加できない場合があります。
- ※ 体調の悪い人は無理せず、自宅にて療養して下さい。
- ※ 検温で37.5度以上の方は保護者に連絡をして速やかに帰宅して頂きます。