

大会名			
事業名			
実施日	月	日 ()	時
会 場			

大会役員健康状況チェックシート

	氏名	所属校	当日の 健康状態 ※ 良:○ 不良:×	当日の 体温	その他参考となる事 項
1				. 度	
2				. 度	
3				. 度	
4				. 度	
5				. 度	
6				. 度	
7				. 度	
8				. 度	
9				. 度	
10				. 度	
11				. 度	
12				. 度	
13				. 度	
14				. 度	
15				. 度	
16				. 度	
17				. 度	
18				. 度	
19				. 度	
20				. 度	

役員の健康状況を確認いたしました。

部署・地区・役職名

氏名

※ 担当部署・地区ごとに作成し、専門部長へ提出する