

演劇祭等参加者の健康状況確認名簿

出演・見学および参加日 (○で囲む) 打合会 1日目 2日目 合評会

No. \_\_\_\_\_

日付 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

(学校名)			(顧問名)			(携帯電話)						
No.	氏名	該当の口をチェックする			該当に○印	37.5℃以上の発熱がある場合はその体温を記入のこと	該当に○をつける					
		生徒	教員等	その他			発熱	咳をする、喉が痛い	倦怠感	食欲不振	筋肉痛	その他の症状
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
16		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
18		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
20		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
21		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
22		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
23		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
24		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
25		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
26		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
27		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
28		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
29		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
30		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有・無		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	

※ 当日の参加者（生徒・教員・その他）全員について記入し、当日受付後に、本部へ提出してください。

※ 氏名の記入欄が不足する場合は、コピーして使用してください。