

体 調 チ ェ ッ ク 表

参加日: 年 月 日

フリガナ		年 齢		氏 名	
氏 名		才		緊 急 連 絡 先	電 話
住 所	〒				
該当する箇所にチェックを入れて下さい。ウオーク中の飲酒は、禁止です。事故等の際に責任が負えない場合もございます。					
昨夜の睡眠は？	<input type="checkbox"/> 十分	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 寝不足		
今日の体調は？	<input type="checkbox"/> 良い	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 悪い		
身体がだるく感じますか？	<input type="checkbox"/> 無い	<input type="checkbox"/> 少し	<input type="checkbox"/> だるい		
熱が有りますか？	<input type="checkbox"/> 無い	℃	<input type="checkbox"/> 有る	℃	
胸がドキドキしますか？	<input type="checkbox"/> しない		<input type="checkbox"/> する		
頭痛・めまい・吐き気？	<input type="checkbox"/> 無い		<input type="checkbox"/> 有る		
朝食は食べましたか？	<input type="checkbox"/> 食べた		<input type="checkbox"/> 食べていない		
お酒(アルコール)は？	<input type="checkbox"/> 飲んでいない	<input type="checkbox"/> 残っていない	<input type="checkbox"/> 残っている		
現在治療中ですか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい			
→薬を飲んでいますか？	<input type="checkbox"/> 飲んでいない	<input type="checkbox"/> 飲んでいる			
↓	↓	↓	↓	(1つでもチェックの有る方)	
自分の体調は自分の責任において判断し、参加する事を原則とします。	けがの無い様に注意しましょう。	無理をしないように注意し、医師等と相談の上、参加して下さい。	今日は、お休みしましょう。体調を整えて次の機会にご参加下さい。		

体 調 チ ェ ッ ク 表

参加日: 年 月 日

フリガナ		年 齢		氏 名	
氏 名		才		緊 急 連 絡 先	電 話
住 所	〒				
該当する箇所にチェックを入れて下さい。ウオーク中の飲酒は、禁止です。事故等の際に責任が負えない場合もございます。					
昨夜の睡眠は？	<input type="checkbox"/> 十分	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 寝不足		
今日の体調は？	<input type="checkbox"/> 良い	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 悪い		
身体がだるく感じますか？	<input type="checkbox"/> 無い	<input type="checkbox"/> 少し	<input type="checkbox"/> だるい		
熱が有りますか？	<input type="checkbox"/> 無い	℃	<input type="checkbox"/> 有る	℃	
胸がドキドキしますか？	<input type="checkbox"/> しない		<input type="checkbox"/> する		
頭痛・めまい・吐き気？	<input type="checkbox"/> 無い		<input type="checkbox"/> 有る		
朝食は食べましたか？	<input type="checkbox"/> 食べた		<input type="checkbox"/> 食べていない		
お酒(アルコール)は？	<input type="checkbox"/> 飲んでいない	<input type="checkbox"/> 残っていない	<input type="checkbox"/> 残っている		
現在治療中ですか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい			
→薬を飲んでいますか？	<input type="checkbox"/> 飲んでいない	<input type="checkbox"/> 飲んでいる			
↓	↓	↓	↓	(1つでもチェックの有る方)	
自分の体調は自分の責任において判断し、参加する事を原則とします。	けがの無い様に注意しましょう。	無理をしないように注意し、医師等と相談の上、参加して下さい。	今日は、お休みしましょう。体調を整えて次の機会にご参加下さい。		