



2020 年      月      日

柏レイソルU-11セレクション 健康チェックシート

① 受験番号

② 名前

③ 本日の体温（朝または自宅を出る前）                     ℃

④ 体調不良ですか？（息苦しさ、だるさ、頭痛、胸部痛、におい・味の障害、吐き気、下痢、風邪などの症状等）      ○で囲んでください      はい      いいえ

⑤ 家庭内で発熱や体調不良の方がいますか？      いる      いない

⑥ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいますか？      いる      いない