



# ジェフユナイテッド市原・千葉 U-11/12セレクション

## —健康チェック表—

**※セレクション当日受付にて必ず提出**

受験番号	
フリガナ	
選手氏名	
保護者氏名	
緊急連絡先	

以下ご記入ください（セレクション当日までの14日間）

日付	体温	喉の痛み	咳の有無	ご家族の体調不良の有無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

セレクション当日

/	℃	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
---	---	-------	-------	-------

保護者サイン

- ・ 最終確認としてセレクション当日に子供の体調を確認した上で保護者の方がサインをお願いします。
  - ・ 万が一、発熱、及び体調が優れない方は参加をお控えいただくようお願い申し上げます。  
(家庭内にも体調不良者がいる場合も、参加をお控えいただくようお願い申し上げます)
  - ・ 健康チェック表はセレクション受付時にて必ずご提出ください。  
(提出がない場合はセレクションに参加できません)
- ※新型コロナウイルス感染予防対策へのご理解ご協力を宜しくお願い致します。**

ジェフユナイテッド市原・千葉 U-11/12セレクション事務局  
〒260-0835 千葉県千葉市中央区川崎町1-38  
TEL : 043-305-1507 (受付時間 火曜～金曜 13:00～17:00)