【様式２】

参加者リスト（提出用）

※健康チェックシート（参加チーム用）とセットにして提出

開催年月日	年　　月　　日
事　業　名	令和３年度第74回全国高等学校バスケットボール選手権大会愛媛県予選
チ ー ム 名	
提 出 枚 数	枚目　／　　枚中

✓チェック

☐ 参加者全員の体温および①～⑧の項目について、本人（もしくは保護者）に確認しました。

No.	氏　　名	スタッフ	エントリー	その他	当日の起床時体温	参加2週間前における健康状態（該当する項目に✓）									備考
		該当欄に〇				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	
1					℃										
2					℃										
3					℃										
4					℃										
5					℃										
6					℃										
7					℃										
8					℃										
9					℃										
10					℃										
11					℃										
12					℃										
13					℃										
14					℃										
15					℃										
16					℃										
17					℃										
18					℃										
19					℃										
20					℃										