問診票

1. 体調確認　体のだるさなどの倦怠感は　　　　　ある　　　　ない
2. 体温確認　今日の体温を教えてください　　　（　　　　　　　℃）
3. 風邪の症状（のどの痛み、鼻水、咳など）　　　ある　　　　ない
4. ここ2週間以内に人の多い場所に出かけた　　　はい　　　　いいえ

５、　ここ2週間以内に発熱があった　　　　　　　　はい　　　　いいえ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：

**認定記録会当日受付に提出してください**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　鳥取県トライアスロン協会
認定記録会担当管理者
　　　　　　小原　工
　携帯　090-9501-0091