

貯筋運動指導者研修会受講者 健康チェックシート

貯筋運動指導者研修会にお申込みいただきありがとうございます。
皆様が安心・快適に受講いただけるよう、下記の内容についてご確認いただき、研修会当日、
受付でご提出ください。

記入日： 令和 年 月 日

会場名： 東京 ・ 新潟 ・ 岡山

氏名： _____

チェック

下記、4項目について該当するものではありません。

①発熱の症状がある（37.5℃以上もしくは平熱+1℃）

②咳、のどの痛み、胸部不快感など風邪の症状がある

③強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある

④味覚、嗅覚の異常がある

こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒をお願いします。

実習をともなう研修会になりますので、スポーツ用具等を使用した際は、
設置のアルコールで消毒をお願いします。

（公財）健康・体力づくり事業財団

TEL : 03-6430-9114

（平日9：00～17：30）

mail : seminar@health-net.or.jp