（様式１）

テニス専門部

熱中症予防健康チェックシート

（参加校単位で１日ずつ記録／終了時に本部へ提出）

（枚数　　／　　）

提出日＿＿＿＿＿＿＿＿　学校名＿＿＿＿＿＿＿＿　顧問名＿＿＿＿＿＿　記録者＿＿＿＿＿＿　会場名＿＿＿＿＿＿＿＿

No.	氏名	学年	性別	朝／事前の健康確認						開催中／水分・電解質の摂取確認						備考
				前日睡眠時間十分	前日から三食・水分しっかり摂取	前日から下痢など胃腸の不調なし	疲れ・だるさなし	事前の暑さの慣れ十分	過去1週間熱中症症状なし	～10:00	～11:30	～13:00	～14:30	～16:00	終了・解散前体調確認	

○事前の予報等により大会当日のＷＢＧＴ最高値が３１℃を超える見通しとなる場合、参加校は当資料を用いて健康観察と水分摂取記録を行い、大会終了後に提出する。