健康チェックカード

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

月日	起　床　時			食　事			就寝時	体調やけがなどで気になること （活動後の体調も記入）
	時刻	体温	体調	朝食	昼食	夕食	時刻	