**健 康 チェック表**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　関西吹奏楽連盟

マーチング当日２週間前から演奏者・補助員・引率者は朝夕の検温・健康状態（呼吸器症状）の記入を！

※各団体で当日からの日付を入れて増し刷りをお願いします。　　　　団体名　　　　　　　　　　　　　　名前

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日　付 | ９月１５日(水) | ９月１６日(木) | ９月１７日(金) | ９月１８日(土) | ９月１９日(日) | ９月２０日(月) | ９月２１日(火) |
| 体温 | 朝 | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) |
| 夕 | ℃(午後　時) | ℃(午後　時) | ℃(午後　時) | ℃(午後　時) | ℃(午後　時) | ℃(午後　時) | ℃(午後　時) |
| 呼吸器症状等 ※症状があるときは□にレを入れてください。 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 |
| 日　付 | ９月２２日(水) | マーチング当日 |  |  |  |  |  |
| 体温 | 朝 | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) | ℃(午前　時) |  |  |  |  |
| 夕 | ℃(午後　時) | ℃(午後　時) |  |  |  |  |  |
| 呼吸器症状等※症状があるときは□にレを入れてください。 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 | □咳・のどの痛み□鼻水・鼻づまり□息苦しい□胸の痛み□全身倦怠感(からだがとてもだるい)□味覚・嗅覚低減主な外出先 |  |  |  |  |

**※顧問(感染防止の責任者)の皆様へ　各自が記入したこの観察票を大会当日に回収・確認し，確認票に記載して，この用紙は各団体で保管してください。（約１か月）**

**感染者が出た場合は，関係機関（保健所等）の指示で提出していただくことがありますので，必ず回収・保管をお願いします。**