

以下の調査事項を記載の上、当日受診の際に持参して頂くと、受付にてお待ちにならないと思います。ご協力お願いします。

新型コロナウイルス感染対策につき下記の項目について、ある場合は○、ない場合は✓チェックにてご回答をお願いします。尚、○が一つでもついた場合は受診できないことがあります。

チェック欄

①		4週間以内に自身、又は家族に海外渡航歴がある。
②		最近発熱したことがある。(いつ頃: / 体温: °C)
③		咳が出る (喘息、花粉症は除く)
④		のどに痛みがある。
⑤		最近になって倦怠感がひどくある。
⑥		鼻の症状がなく、最近、においを感じなくなった。
⑦		最近、食事をしても味がしなくなった。
⑧		頻呼吸 (呼吸が速くなる 過呼吸) がある。 又は、あった。
⑨		過去 14 日以内に『三密 (密集、密閉、密接)』に該当する場所に行った。
⑩		コロナ感染者、もしくは、その疑いのある方との接触がある。

※上記項目に当てはまる事項がある場合は必ず申し出て下さい。

本日の体温	本人:	°C
	(付添の方:	°C)

日付: 月 日

名前

切り取り

以下の調査事項を記載の上、当日受診の際に持参して頂くと、受付にてお待ちにならないと思います。ご協力お願いします。

新型コロナウイルス感染対策につき下記の項目について、ある場合は○、ない場合は✓チェックにてご回答をお願いします。尚、○が一つでもついた場合は受診できないことがあります。

チェック欄

①		4週間以内に自身、又は家族に海外渡航歴がある。
②		最近発熱したことがある。(いつ頃: / 体温: °C)
③		咳が出る (喘息、花粉症は除く)
④		のどに痛みがある。
⑤		最近になって倦怠感がひどくある。
⑥		鼻の症状がなく、最近、においを感じなくなった。
⑦		最近、食事をしても味がしなくなった。
⑧		頻呼吸 (呼吸が速くなる 過呼吸) がある。 又は、あった。
⑨		過去 14 日以内に『三密 (密集、密閉、密接)』に該当する場所に行った。
⑩		コロナ感染者、もしくは、その疑いのある方との接触がある。

※上記項目に当てはまる事項がある場合は必ず申し出て下さい。

本日の体温	本人:	°C
	(付添の方:	°C)

日付: 月 日

名前