

## 問診票

氏名 ( )

2020 年 月 日 本日の体温 \_\_\_\_\_ °C

1.以下の症状で該当するものにチェックしてください(複数可)。

最近発熱(37.5°C以上)がありましたか。今日は解熱剤(鎮痛剤)を内服している。症状なしのどが痛い せきが出る 痰がでるにおいがしない 味がしない息苦しい 体がだるい

2.新型コロナウイルスに感染した方と濃厚接触(のうこうせつしょく)がありましたか。

なしあり3. 2週間以内に新型コロナウイルス感染が多発している地域や外国に行きましたか。

県外には行かれましたか。

なしあり (場所 )

- ・ ご記入されましたら病院スタッフ確認後、診察時にお渡し下さい。
- ・ 入院される方は病棟へお渡してください。
- ・ 2週間以内に再診/再来院(リハビリ・透析・処置等)される方は次回この用紙をご持参ください。
- ・ ご協力いただきありがとうございました。

担当者( )