

共通問診票兼面会申込書

体温 _____ 度

感染予防対策として病院に入る方々の体調を確認させていただいております。

下記事項の記入にご協力をお願いいたします。

面会日：令和 年 月 日	入室時間： 時 分
	退室時間： 時 分
患者氏名：	面会者氏名：
面会者住所：	
面会者連絡先：	

(質問1：直近の生活歴に関して)

以下の事項について「はい」もしくは「いいえ」に○をつけてください。

1	発熱 (37.5°C以上) いつ頃 ()	はい・いいえ	4	のどの痛み	はい・いいえ
2	咳 (せき)	はい・いいえ	5	痰	はい・いいえ
3	息苦しさ	はい・いいえ	6	下痢	はい・いいえ

(質問2：受診10日以内の自覚症状について)

以下の症状がありますか？ 「はい」もしくは「いいえ」に○をつけてください。

	質 問	お 答 え	
1	周囲に感染症 (コロナウイルス、インフルエンザ、不明な感冒) の方がいますか？	はい	いいえ
2	ご自身または周囲の方が新型コロナウイルス感染症に罹りましたか？日付をお答えください。どなたが () (年 月 日～ 月 日)	はい	いいえ