新型コロナウィルス感染防止のための問診票

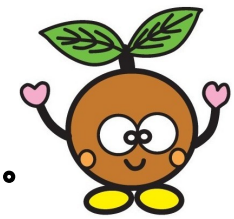
※お願い　事前にご記入のうえ受付までお持ちください。

お名前		体温	※健診時に当日記入します ℃

該当する項目にチェック ☑ し、必要事項を記載してください。

☐	①過去１４日以内に、３密（密閉・密集・密接）または疑わしい場所を訪れた。 訪問日　２０２１年　　月　　日　場所（　　）	←左記項目に該当無 ☐
☐	②過去１４日以内にコロナウィルス陽性者になった人と接触した。 接触日　２０２１年　　月　　日　場所（　　） ・接触者との関係：家族・職場・知人・その他（　　）	
☐	③過去１４日以内に、保健所からコロナウィルス濃厚接触者と指定された。	
☐	④同居人または職場に自宅隔離を要請されている人がいる。	
☐	⑤過去１４日以内に、海外渡航歴がある。 国名（　　）　帰国日：２０２１年　　月　　日	
☐	⑥同居人または職場に過去１４日以内に、海外渡航歴がある人がいる。 国名（　　）　帰国日：２０２１年　　月　　日	
☐	⑦同居人または職場などに過去１４日以内に海外渡航歴がある人と接触した。 接触した場所（　　）状況（　　）	
☐	⑧過去１４日以内に夜の接待を伴う店に行きましたか。 また、感染者が報告された場所に行きましたか。	
	⑨過去１４日から本日までの、ご自身の症状が該当する項目に ☑ してください。 ☐ 発熱（37.5℃以上）　☐ 味がわからない　☐ 息苦しい ☐ 咳　☐ においが分かりにくい　☐ 下痢症状 ☐ 鼻水　☐ だるい　☐ 頭痛 ☐ のどの痛み 上記の症状が発生した日：２０２１年　　月　　日	←左記項目に該当無 ☐
	⑩過去１４日から本日までの、同居または職場の人が該当する場合は項目に ☑ してください。 ☐ 発熱（37.5℃以上）　☐ 味がわからない　☐ 息苦しい ☐ 咳　☐ においが分かりにくい　☐ 下痢症状 ☐ 鼻水　☐ だるい　☐ 頭痛 ☐ のどの痛み 上記の症状が発生した日：２０２１年　　月　　日	←左記項目に該当無 ☐

⑪ 過去１４日の体温を記入してください。

3月13日	℃	3月20日	℃
3月14日	℃	3月21日	℃
3月15日	℃	3月22日	℃
3月16日	℃	3月23日	℃
3月17日	℃	3月24日	℃
3月18日	℃	3月25日	℃
3月19日	℃	3月26日	℃

※ご協力ありがとうございました。