

感染症対策に関する問診票

_____年_____月_____日

お名前： _____様 付添いの方のお名前： _____様

感染症予防対策のため、スクリーニングとして実施しております。
大変お手数ではございますが、ご協力下さいますようお願い申し上げます。
以下の項目について記入をお願いします。

患者さま ご本人 病院玄関での体温 (_____℃)

今日までの過去3日以内に37.5℃以上の熱がある

例) 5/4に受診した場合 5/1.2.3が該当

はい いいえ

現在コロナ感染症の方と濃厚接触者に該当する

はい いいえ

付き添いの方 病院玄関での体温 (_____℃)

今日までの過去3日以内に発熱の症状がある

はい いいえ

※はい にチェックが付いた方は

発熱外来での診察になりますのでスタッフにお声掛けください