

体調チェックシート

新型コロナウイルス感染防止対策といたしまして、患者様の体調のチェックさせていただいております。ご理解とご協力をお願い申し上げます。

日時：2020年 月 日 時間 :

確認者氏名 _____

氏名 _____

1. 来院時の体温をご記入ください。

_____ °C

2. 以下の質問にチェックをしてください

- 現在、風邪症状（咳・くしゃみ・鼻水・のどの痛みなど）はない
- 数日間続く発熱はない
- 海外から帰国して2週間以内ではない
- 新型コロナウイルスの感染が疑われるような方との接触はない