

新型コロナウイルス感染症に関する問診票

患者様に、安心安全な医療を提供するための問診票となります。

該当項目によっては、担当医の判断にて本日の診療をお断りする場合がございますが、新型コロナウイルス感染拡大防止にご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

以下、a～hをご確認の上、下段チェックリストの該当箇所にチェック・署名をお願いします。

- a. 「37.5℃以上の発熱」や「咳」がある (本日の診療はお断りさせて頂くこととなります)
- b. 現在、同居する人が自宅隔離を要請されている (本日の診療はお断りさせて頂くこととなります)
- c. 現在、同居する人に発熱・咳などの症状がある (本日の診療はお断りさせて頂くこととなります)
- d. 過去14日以内に、海外渡航の履歴がある
- e. 過去14日以内に、海外から帰国した人との濃厚接触歴がある
- f. 過去14日以内に、味覚異常、嗅覚異常がある
- g. 過去14日以内に、屋内で50人以上が集まる集会・イベントに参加したことがある
- h. 過去14日以内に、感染者数が急増している都道府県に出かけたことがある

年 月 日	該当 なし	a b c d e f g h	【署名】
-------	----------	--------------------	------