

新型コロナウイルス感染症 関連問診票(VOL.5)

亀田第一病院では、感染予防対策として、問診票により患者さんの状況を確認し、「診察場所の変更」や「診察順番の変更」などの対策をしております。問診票にご記入の上、診療予約申し込み書と一緒にFAXしていただければ幸いです。

記入日 20 年 月 日

患者様氏名

付き添いのご家族は県内在住の方に限らせていただきます。

① 体調について

発熱 (37, 5℃以上)	あり	・	なし
体のだるさ、倦怠感	あり	・	なし
咳・鼻水・かぜ症状	あり	・	なし
のどの痛み	あり	・	なし

体調覧のありに○を記入された場合はいつ頃から症状があるのかをご記入ください。

② 14日以内の接触歴および行動について

新型コロナウイルス感染症の方やその濃厚接触者との接触はありますか。	あり	・	なし
県外・国外での滞在歴及び渡航歴はありますか。 ありの場合⇒いつ頃 (/ ~ /), 地名:	あり	・	なし

受診までの間に上記 ①②でありに該当する場合は、予約された各科の外来にご連絡ください。 (代表 025-382-3111)

受診日の2週間以内の新潟県以外の移動はご遠慮ください。上記①②に当てはまる場合は、診察日を変更する場合があります。

- < お願い >
- 1, 来院される方はマスクの着用をお願いします。
 - 2, ご自宅を出られる前に体温測定をしてください。
 - 3, 予約をお取りしてから来院日まで1ヶ月以上あく場合は、当日の体調覧を記入し、関連問診票をお持ち下さい。
 - 4, 同行される方も上記①・②に該当する場合は御連絡下さい。