【患者氏名：　　患者 ID：　　】　（6 歳未満持参用）

新型コロナウイルスに関する問診票

新型コロナウイルスの流行に関連し、受診の際に患者自身や付き添い者について、現在の症状や行動歴をお聞きすることとなっております。**予約日に記載しご持参**ください。

1. 患者自身について記入してください。

（ア）現在、下記のような症状はありませんか。該当するものに〇をつけてください。

発熱（　　度）　息苦しさ　体のだるさ　せき　たん　鼻水 味覚・嗅覚の異常　下痢　　その他（　　）

（イ）2 週間以内の行動歴を記入してください。

- 家庭内・保育所内等に感染徴候のある人はいませんか　　なし・あり
- 新型コロナウイルス陽性者・濃厚接触者との接触はありませんか　　なし・あり
- 県外・海外の方との接触はありませんか　（国・県名　　）　なし・あり
- 県外移動・海外渡航はありませんか　　（国・県名　　）　なし・あり
- 夜の繁華街や大人数が集まる会議・集会への参加はありませんか　　なし・あり

2. 付き添いの家族等について記入してください。

（ア）現在、下記のような症状はありませんか。該当するものに〇をつけてください。

発熱（　　度）　息苦しさ　体のだるさ　せき　たん　鼻水 味覚・嗅覚の異常　下痢　　その他（　　）

（イ）2 週間以内の行動歴を記入してください。

- 新型コロナウイルス陽性者・濃厚接触者との接触はありませんか　　なし・あり
- 県外・海外の方との接触はありませんか　（国・県名　　）　なし・あり
- 県外移動・海外渡航はありませんか　　（国・県名　　）　なし・あり
- 夜の繁華街や大人数が集まる会議・集会への参加はありませんか　　なし・あり

3. 尚、付き添いのご家族等につきましては、上記項目に該当する場合は許可なく院内への立ち入りができない場合があります。ご了承ください。

宮崎県立延岡病院

令和　　年　　月　　日

患者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿　付添者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄：　　）

県立延岡病院記載

※「あり」または　症状に〇がついた場合　主治医に確認する

以上　確認しました　サイン　（　　）

カルテ取り込み　□