



院内待合： 咳なし 熱なし

待合・車中

お薬手帳（他院の薬を服用中の方）、熱型表は一緒にファイルに入れ出して下さい。

受付番号： _____

診察券番号： _____



ふりがな

お名前： _____ 男・女 年齢： 才 _____ ヶ月（S・H・R 年 月 日生）

現在の体温（ _____ °C）

いつから、どんな症状かお書きください。

◆院内に入る、すべての方についてお答えください。

1. は具体的に記入、2-5 はYかNを○で囲ってください。

1. 患児との関係（母、兄等）	本人			
2. 発熱（37.5℃以上）がある	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N
3. 咳（呼吸症状）がある	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N
4. 嗅覚・味覚障害がある	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N
5. 周囲にコロナの発生がある	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N

TEL：

第2P