

受診時間診票
～新型コロナウイルス感染症予防対策～

新型コロナウイルス感染拡大予防のため、下記の間診票にご記入のうえ、受診時に健診センターの受付へご提出ください。

ただし、(1)～(6)に該当する症状や行動履歴がある場合(「はい」または「ある」にチェックがつく場合)は、受診をお控えいただくことになります。該当項目がある方は、事前に健診センターへご一報ください。

記入日： 年 月 日

氏 名		本日の体温	度 分
-----	--	-------	----------

(1) 本日の体温は 37.0 度以上ですか	はい	いいえ
(2) 咳、痰、息切れ、呼吸困難などの呼吸器症状はありますか	ある	ない
(3) 嗅覚、味覚障害はありますか	ある	ない
(4) 2週間以内に新型コロナウイルス感染症の方、または濃厚接触者と接触されましたか	ある	ない
(5) 2週間以内に道外または海外へ行きましたか	ある	ない
(6) 2週間以内に新型コロナウイルス感染症の相談窓口への電話や「発熱外来」を利用しましたか	ある	ない

* ご来院時は必ずマスクの着用をお願いします。

天使病院 健診センター

TEL 011-214-1553 (直通)

E-mail kenshin@tenshi.or.jp