新型コロナウイルス対策　窓口問診票

※　当問診票は「中谷病院　新型コロナウイルス対策　診療の流れ【ガイドライン】」に準ずる

フリガナ		男	生　年　月　日	歳
氏名	様	女	明治　大正 昭和　平成	年　　月　　日

設問①　発熱について　※設問し○してください
※直接来院の場合は検温する
発熱有り（　　度）　・　発熱無し（　　度）

設問②　症状について　※設問し○してください

呼吸器症状　・呼吸困難(息苦しさ)　・　倦怠感(強いだるさ)　・　嗅覚･味覚異常

その他(　　)

設問③　基礎疾患について　※設問し○してください

有り　・　無し

糖尿病　心不全　呼吸器疾患　透析　免疫抑制剤　抗がん剤　その他(　　)

設問④　上記症状の期間について　※設問し記入してください
(1)発熱　(　　日前　)
(2)呼吸器症状　(　　日前　)
(3)倦怠感　(　　日前　)
(4)嗅覚･味覚異常　(　　日前　)

設問⑤　海外渡航歴･接触歴について　※設問し○してください

(1)　2週間以内に海外渡航歴がありますか？
【はい　・　いいえ】　国名【　　】

(2)家族･お知り合い･職場などで新型コロナウイルス陽性と診断された方はおられますか？
【いる　・　いない】

(3)2週間以内に明らかな和歌山県外での滞在歴や接触歴はありますか？
①【はい　・　いいえ】　②【県名:　　】　③【　月　日～　月　日まで】

(4)　2週間以内に緊急事態宣言発令地域に行かれましたか？
【はい　・　いいえ】　県名【　　】

※　設問⑤で(1)海外流行地域への渡航者･(2)に該当した場合は下記連絡先に連絡する。

和歌山市保健所

【平日】　☎　073-488-5109　(総務企画課)

【休日】　☎　073-432-0001　(市役所・警備室)

帰国者・接触者相談センター　☎090-9870-5112

医療法人　裕紫会　　中　谷　病　院