

体調確認表

ご利用者氏名：様

★以下の検温表には、ご利用日14日前から検温表にご記入ください。

/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

★以下の項目はご利用日当日にご記入ください。

咳はありますか？ あり ・ なし （ありの場合は、医療機関の受診はいつですか？ → ）

喉の痛みはありますか？ あり ・ なし （ありの場合は、医療機関の受診はいつですか？ → ）

鼻水・鼻づまりはありますか？ あり ・ なし （ありの場合は、医療機関の受診はいつですか？ → ）

息苦しさや倦怠感がありますか？ あり ・ なし （ありの場合は、医療機関の受診はいつですか？ → ）

その他の体調不良はありますか？ あり ・ なし （ありの場合は、医療機関の受診はいつですか？ → ）

最近、発熱はありましたか？ あり ・ なし （それはいつですか？ → 何度くらいありましたか→ ）

同居されているご家族や、接触のあった方に発熱やコロナウイルス感染の診断を受けた方がおられますか？ あり ・ なし

（ありの場合は、詳細を記入ください： ）

記入日時： 月 日 () 時 分頃

記 入 者： (続柄)

ご協力ありがとうございました。ご不明な点がございましたら、担当までご連絡ください。

どうみょうじ高殿苑 TEL 072-936-3515