

# 入室届出書・新型コロナウイルス感染症対策

## 問診票

来院日	年 月 日
氏名	
連絡先(TEL)	
本日の体温	℃ ※職員が検温させていただきます。
入館時間	時 分
退館時間	時 分
来院目的	

- ・ 現在もしくは過去2週間以内に  
37.5℃以上の熱発がみられた はい・いいえ  
咳のどの痛み等呼吸器症状がみられた はい・いいえ  
明らかな原因のない下痢嘔吐等消化器症状がみられた はい・いいえ  
味覚・臭覚の異常がみられた はい・いいえ
- ・ 過去2週間以内に諸外国への渡航歴、もしくはその方との接触歴がある はい・いいえ
- ・ 過去2週間以内に新型コロナウイルス患者や濃厚接触者との接触歴がある はい・いいえ

退館される際に  
この部分に面会シールを  
貼付ください。

