

発熱問診票

該当する項目をすべて○で囲んでください。

1. 37.5℃以上の発熱があります。
2. (1日, 2日, 3日, 4日以上)37.5℃以上の発熱が、続いています。
3. あてはまる下記症状があれば、すべて○で囲んでください。

せき、息ぎれ、呼吸困難、味覚または嗅覚の異常、たん、倦怠感、のどの痛み、鼻水、腹痛、下痢、吐き気・嘔吐

4. すでに治療を受けている下記病気があれば、すべて○で囲んでください。

心臓病、呼吸器の病気(肺気腫など)、腎臓病、高血圧、糖尿病、がん

5. 直近の2週間の間に、県外へ行きました。
6. 直近の2週間の間に、県外の人と会いました。
7. 感染が判明した人と濃厚接触をしました。濃厚接触：2m以内での対面での感染者との会話など。

氏名：

住所：

電話番号：
