

# 問診票

大事な情報なので抜けなく御記入ください

お名前 ( ) 年齢 ( ) 体重 ( k g ) 体温 ( °C )

※来院手段 : ( ) 徒歩・自転車 ( ) 車 (車両ナンバー: )

付き添いの方の連絡先 ( - - )

※○×でお答えください。○の場合は具体的にご記入ください。ここは必ずご記入ください！！

ご本人・ご家族に下記にあてはまる方はいらっしゃいますか？

- ① ( ) 新型コロナ陽性者である (続柄: 検査日: 検査方法: 検査場所: )
- ② ( ) 新型コロナ濃厚接触者である (続柄: 経路: )
- ③ ( ) 通園・通学 (同じクラス)、勤務先にコロナ陽性者がいる (続柄: )
- ④ ( ) 同居者に症状がある者がいる

上記に一つでも当てはまる患者様本人・同居者の方がいましたら、直接来院せずに車から当院にお電話ください (047-498-7788)

-----  
下記に問診をご記入ください

Q1 本日はどうされましたか？

( )

Q2 発熱がある場合は、①何月何日から ②何°Cありますか？ ③解熱剤使用した時間を記入ください。

(現在発熱していなくても発熱していた日付と体温を記入ください)

① 月 日 ② °C ③

Q3 食事摂取状況 ( ) いつも通り ( ) 少々 ( ) 食べない

Q4 水分摂取状況 ( ) いつも通り ( ) 少々 ( ) 食べない

Q5 元気はありますか？ ( ) ある ( ) ない

Q6 咳はありますか？ ( ) ない ( ) ある ( 日前から)

Q7 鼻水はありますか？ ( ) ない ( ) ある

Q8 痛みはありますか？ ( ) ない ( ) ある (部位: )

Q9 嘔吐はありますか？ ( ) ない ( ) ある ( 日前から 回。最後は 日 時)

Q10 下痢していますか？ ( ) ない ( ) ある ( 日前から)

Q11 発疹はありますか？ ( ) ない ( ) ある (部位 )

ご記入頂きありがとうございました。お手数ですが診察前に、こちらの用紙を写メして、FAX (047-498-7787) かメール ([toriumi.kodomo.cl@gmail.com](mailto:toriumi.kodomo.cl@gmail.com)) へお送りください。新型コロナウイルス感染予防にご協力をお願いいたします。