

①いつから、どのような症状がありますか？

- (      ) 日前から、(熱\_\_\_\_\_°C・咳・痰・喉痛・鼻汁・息苦・嗅覚異常・味覚異常 )  
 (      ) 日前から、(熱\_\_\_\_\_°C・咳・痰・喉痛・鼻汁・息苦・嗅覚異常・味覚異常 )  
 (      ) 日前から、(熱\_\_\_\_\_°C・咳・痰・喉痛・鼻汁・息苦・嗅覚異常・味覚異常 )

②新型コロナの検査をご希望ですか？

希望する · 希望しない · 医師の判断

コロナ (      )

③インフルエンザの検査をご希望ですか？

インフル (      )

希望する · 希望しない · 医師の判断

④ここ2週間以内に、県外に行きましたか？

行っていない · 行った→いつ(      )、場所(      )

⑤ここ2週間以内に、県外の人と接触がありましたか？

なかった · あった→いつ(      )、状況(      )

⑥周囲に新型コロナやインフルエンザの人はいますか？

いない · いる→誰(家族・保育園・幼稚園・小学校・中学校・高校・職場・その他)

⑦家族は元気ですか？

元気 · 元気ではない→誰(      )、症状や病名(      )

⑧発熱外来は予約制となっております。

(      ) 時(      ) 分に予約させて頂こうと思いますが、よろしいですか？

混雑の状況によりましては、多少お待ち頂くと思いますが、ご了承頂けますか？

⑨自家用車で来られますか。他の方法で来られますか。

自家用車→駐車場に着かれましたら携帯電話からクリニックへ電話(0857-37-6123)して下さい。

職員が、お車まで保険証と診察券を受け取りに伺います。

車の色(      ) 車のナンバー(      ) 携帯の番号(      )

徒歩・自転車・タクシー・バス→クリニックに着かれましたら、玄関のインターホンを鳴らして下さい。

職員が、玄関まで保険証と診察券を受け取りに伺います。

⑩お名前(      )

⑪生年月日(      年      月      日生)

⑫年齢(      )歳

⑬性別：男性 · 女性

⑭当院受診歴：なし · あり→患者さんのID(      ) ※診察券の表に書いてある数字。

⑮来院前に体温を測定してきて下さい。(①で直近の体温を言われた場合は不要)

⑯(⑫で子供さんの場合) 体重は分かりますか→(      ) kg (37.5kg以上は記載不要)