

発熱外来 問診票

令和 年 月 日

ふりがな 氏 名	男 ・ 女	生年月日 (昭和・平成)	年 月 日 (歳)
住 所 〒	電話番号 (携帯) (自宅)		
体 温	度		

1. 発熱 目安：37.5 度以上 (各人の平熱と比較して判断して下さい) がある		はい	いいえ
『はい』の場合：①解熱剤は飲まれましたか			
はい (月 日 時頃、薬の名前)		いいえ	
②37.5 度以上 (各人の平熱と併せて判断) があるのはいつからですか			
月 日			
2. 自覚症状はありますか		はい	いいえ
『はい』の場合：該当するすべての症状に○をつけてください			
咳	痰	のどの痛み	息が苦しい
頭痛	倦怠感	筋肉痛	下痢
食べものの味がしない	鼻がつまっている	においを感じない	
その他 ()			
3. 新型コロナウイルス感染症と診断された者または疑いのある者と濃厚接触はありますか		はい	いいえ
濃厚接触とは			
・新型コロナウイルス感染症と診断されたまたは疑いのある者と同居あるいは長時間の接触 (車内、航空機等を含む) があったもの。またはお互いにマスクをせずに 30 分以上室内で過ごしたもの。			
・新型コロナウイルスと診断されたまたは疑いのある者の気道分泌液 (痰、鼻水) もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性の高いもの。			
4. 発熱や症状に気づいた日より 2 週間以内に同居のご家族以外と食事を摂られましたか		はい	いいえ
※ 家庭内・外食いずれも含みます			
5. 1、2、3、4 のいずれかに該当する同居家族がいますか		はい	いいえ
6. 発熱や症状に気づいた日より前の 2 週間以内に海外渡航歴はありますか		はい	いいえ
渡航場所 ()		期間 (月 日 ~ 月 日まで)	
7. 発熱や症状に気づいた日より前の 2 週間以内に生活圏外への移動歴ありますか		はい	いいえ
移動場所 ()		期間 (月 日 ~ 月 日まで)	
8. 4、6、7 のいずれかに該当する者と 2 週間以内に濃厚接触はありますか		はい	いいえ
9. 発熱や症状に気づいた日より前の 2 週間以内に屋内に多人数が集まる集会やイベントに参加したことがありますか		はい	いいえ
10. 来院前に保健所に相談されましたか		はい	いいえ