

入院患者氏名 _____

来院者 氏名 _____ (_____ 歳) 続柄(_____)

●来院時の体温 _____ °C

ご面会の対象者は、ご家族様のみ 2 人まで（中学生以下、ご親戚、ご友人は、面会禁止となります）
面会時チェックシートで 1 項目でも「はい」がある場合は面会できませんのでご了承ください

1. 1 週間以内に発熱や風邪症状（咳、痰、倦怠感、咽頭痛等）が出現しましたか	いいえ・はい
2. 同居者または職場等の周囲に発熱や咳をしている人がいますか	いいえ・はい
3. 1 週間以内に新型コロナウイルス感染者と同席しましたか	いいえ・はい

ありがとうございました。

→この問診表は、病棟職員に渡して下さい。

※ご記入いただいた内容は診療・健康管理の目的以外には使用いたしません。

武蔵嵐山病院 感染対策実務者委員会

改定 2023 年 3 月 13 日