【問診票】　　2023/06/01

該当する項目に〇をつけてください

ここ１週間のあなたの状況について教えてください。

1. ご自身が新型コロナウイルスに罹患した　　はい　　いいえ

2. 家族など同居者が新型コロナウイルスに罹患した　　はい　　いいえ

3. 新型コロナウイルス罹患者と接触した（食事をした･長時間一緒にいたなど）

はい　　いいえ

------病棟での入院患者付添いをする方はご記載ください------

4. １週間以内の発熱・上気道症状（鼻水・咳・喉が痛いなど）

はい　　いいえ