

問診票

氏名:

以下の質問にお答えください

1	37.0°C以上の熱がある	【いつから】	いいえ	はい
2	3日以内に37.0°C以上の熱があつた		いいえ	はい
3	せきがでる		いいえ	はい
4	のどが痛い・違和感がある		いいえ	はい
5	3日以内にコロナ・インフルエンザ陽性者と接触した または、同居者が陽性になった		いいえ	はい

医療法人財団へリオス会 へリオス会病院

2024.4.26日

来院時検温

°C

問診票

氏名:

以下の質問にお答えください

1	37.0°C以上の熱がある	【いつから】	いいえ	はい
2	3日以内に37.0°C以上の熱があつた		いいえ	はい
3	せきがでる		いいえ	はい
4	のどが痛い・違和感がある		いいえ	はい
5	3日以内にコロナ・インフルエンザ陽性者と接触した または、同居者が陽性になった		いいえ	はい

医療法人財団へリオス会 へリオス会病院

2024.4.26日

来院時検温

°C

問診票

氏名:

以下の質問にお答えください

1	37.0°C以上の熱がある	【いつから】	いいえ	はい
2	3日以内に37.0°C以上の熱があつた		いいえ	はい
3	せきがでる		いいえ	はい
4	のどが痛い・違和感がある		いいえ	はい
5	3日以内にコロナ・インフルエンザ陽性者と接触した または、同居者が陽性になった		いいえ	はい

医療法人財団へリオス会 へリオス会病院

2024.4.26日

来院時検温

°C

問診票

氏名:

以下の質問にお答えください

1	37.0°C以上の熱がある	【いつから】	いいえ	はい
2	3日以内に37.0°C以上の熱があつた		いいえ	はい
3	せきがでる		いいえ	はい
4	のどが痛い・違和感がある		いいえ	はい
5	3日以内にコロナ・インフルエンザ陽性者と接触した または、同居者が陽性になった		いいえ	はい

医療法人財団へリオス会 へリオス会病院

2024.4.26日

来院時検温

°C

医療法人財団へリオス会 へリオス会病院

2024.4.26日

医療法人財団へリオス会 へリオス会病院

2024.4.26日