

問 診 票

検温・問診への御協力をお願いします。

以下の症状に該当する場合は、原則として人間ドック・健診の受診をお断りすることになっております。（日本人間ドック学会より）

健診日：令和4年 月 日

氏名

該当する項目にチェックしてください。

- 7日間以内に、のどの痛みや咳などの風邪症状のある方
- 7日間以内に、倦怠感・呼吸苦・頭痛・味覚や臭覚障害など、いつもと違う症状がある方
- 7日間以内に、37.5℃以上の発熱がある方（あるいは平熱より高い体温の方）
- 新型コロナウイルス感染後、自宅療養等の解除基準を満たしていない方
- 新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者と認定されてから7日間を経過しない方
- 7日間以内に、諸外国への渡航歴がある方
- どの項目にも該当しない**

*以下の方もお知らせください

7日間以内に県外（感染流行地域）に行かれた方。

（場所： 都. 府. 県 ）

*体温は受付時に測定します。

体温 度