

健康確認表（訪問者用）

別添①

下記の項目について 1 項目でも該当する場合は、ご訪問いただけません。

1. 訪問日の健康状態

- ☐ 37.5度以上（または普段よりも1度以上）の発熱がある
☐ 呼吸器症状（咳・痰・息苦しさなど）、倦怠感の症状がある
☐ 普段と体調が異なる

今朝の体温
_____度

2. 訪問日から過去14日以内の症状や行動について

- ☐ 発熱、呼吸器症状（咳・痰・息苦しさなど）やその他（倦怠感、下痢、筋肉痛、頭痛・咽頭痛など）があった。
☐ 保健所が行う健康観察対象者として経過観察中である
☐ 保健所が行う健康観察対象の同居人や同僚がいる

☐ 上記の質問項目すべてについて該当しません

_____年 _____月 _____日

所属・会社名_____

氏名（自署）_____

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、訪問者の来院時の健康状態等を確認することで、本院における新型コロナウイルス感染症予防・感染源特定・感染拡大防止対策等を行うことを目的としています。また、提出いただいた個人情報適切に保管・管理いたします。何卒、ご理解のほどよろしくお願い致します。

岡山中央病院対応者（印またはサイン）

<提出先>

対応者⇒本館2階事務部