

必ずマスク着用をお願いします

## 小児科発熱問診票

ID

なまえ

年 月 日

	下記で該当するものがあればスタッフへお知らせ下さい	はい	いいえ
1	最近、発熱がある 体温( 度)		
2	のどの痛み、せきが出る		
3	呼吸が苦しい		
4	においや味が分からなくなった		
5	過去1ヶ月以内に新型コロナウイルス流行地や人の集まるイベントに行った。もしくは行った人と同居している		
6	同居している人が発熱している (誰が )		
7	同居の家族や自分の通う学校、保育所内に新型コロナ肺炎陽性の人がいる		
8	本日付き添いの方も上記項目に当てはまるものがありますか？		

付き添いの方の体温 度