

# 体調チェックシート

新型コロナウイルス感染予防のため体調チェックシートの提出にご協力をお願いいたします。

記入後は受付へ提出して下さい。

本日の体温	度	分
-------	---	---

以下の質問について症状等の有無をご回答ください

質問事項	有	無
1. 咳はありますか		
2. 下痢はありますか		
3. 2週間以内に37.5℃以上発熱がありましたか		
4. のどの痛みはありますか		
5. においや味の異常はありますか		
6. 全身のだるさはありますか		
7. 2週間以内に新型コロナウイルス感染症にかかった人との接触はありましたか		

以下の注意事項をお読みになり、ご協力をお願いいたします。

●37.5度以上の発熱がある場合や、上記1～7の症状が一つでも当てはまる方のご来所・ご相談等にご遠慮頂く場合がございます。

●当事務所への出入り期間中に、上記1～7の症状が新たに生じた場合には、速やかにお申し出頂きますよう御願いたします。

●ご来所の際には、必ずマスクをご持参・ご着用下さい。

記載された日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

氏名： \_\_\_\_\_