

【来院される外部業者の方】

健康管理表

COVID-19院内感染防止を目的とします。来院日から2週間前までの状態を記入してください。
37.5℃以上の発熱がある場合は、来院をお控えください。ご協力をお願いします。

稲沢市民病院 院長 加藤健司

令和3年 月

会社名 () 氏名 ()

日	時間	体温	呼吸器症状 (咳・鼻水など) 消化器症状 (下痢・腹痛)	ありの場合 症状	COVID-19と濃厚 接触の可能性	県外の移動	ありの場合 場所	その他
1			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
2			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
3			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
4			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
5			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
6			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
7			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
8			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
9			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
10			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
11			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
12			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
13			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
14			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
15			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
16			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
17			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
18			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
19			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
20			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
21			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
22			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
23			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
24			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
25			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
26			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
27			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
28			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
29			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
30			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		
31			あり ・ なし		あり ・ なし	あり ・ なし		

この用紙は来院時に部署の責任者へ提出してください。