

①お名前(カタカナで)

②今の体温 °C

③発熱はいつからですか？(無し ・ 月 日 ～)

最も高い体温 °C 月 日 時頃

④受診される症状に○をして下さい

咳・鼻水・鼻詰まり・のどの痛み・声枯れ・痰・関節痛・腹痛
頭痛・めまい・高血圧・動悸・胃痛・胸焼け・倦怠感・花粉症
排尿痛・頻尿・吐き気・嘔吐(回)・下痢(回)
その他具体的に{

その症状はいつからですか？

月 日 時ごろから

⑤今回、コロナの検査はされましたか？

いいえ ・ はい 月 日 (陽性 ・ 陰性)

⑥タバコは吸いますか？

(いいえ / はい 1日 本)

⑦頭痛、めまい、高血圧、動悸、高コレステロール、の方は
院内で血圧測定をして、記録紙をお出し下さい

[備考欄] 採尿/採血(ー・ 時)/血圧/濃厚()

①お名前(カタカナで)

②今の体温 °C

③発熱はいつからですか？(無し ・ 月 日 ～)

最も高い体温 °C 月 日 時頃

④受診される症状に○をして下さい

咳・鼻水・鼻詰まり・のどの痛み・声枯れ・痰・関節痛・腹痛
頭痛・めまい・高血圧・動悸・胃痛・胸焼け・倦怠感・花粉症
排尿痛・頻尿・吐き気・嘔吐(回)・下痢(回)
その他具体的に{

その症状はいつからですか？

月 日 時ごろから

⑤今回、コロナの検査はされましたか？

いいえ ・ はい 月 日 (陽性 ・ 陰性)

⑥タバコは吸いますか？

(いいえ / はい 1日 本)

⑦頭痛、めまい、高血圧、動悸、高コレステロール、の方は
院内で血圧測定をして、記録紙をお出し下さい

[備考欄] 採尿/採血(ー・ 時)/血圧/濃厚()