|  |
| --- |
| 島根大学医学部附属病院 |

感染リスク（新型コロナ）申告書

|  |
| --- |
| 氏名： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 質 問 事 項 | 回 答 欄 | | 備考欄 |
| １．最近1カ月で海外旅行歴はありますか。    国名期間  コロナの流行状況（わかる範囲で） | はい    （ ）  ～ | いいえ |  |
| ２．最近1カ月で国内旅行歴はありますか。    地域名  期間  コロナの流行状況（わかる範囲で） | はい    （ ）  ～ | いいえ |  |
| ３．最近1カ月に、濃厚接触（疑い含む）機会となる状況を経験しましたか。  自由記載 （期日、期間）  例）大阪の○○ライブハウスに行った。  （ 月 日）  クルーズでヨーロッパ旅行をした。  家族に肺炎患者がいる。（ 　　～　　　　 ）  職場の人が、検査陽性となった。 | はい    （      ） | いいえ |  |
| ４．これまでの居住地から転居がありますか。      これまでの居住都道府県市町村期間（ ）  コロナの流行状況（わかる範囲で） | はい    （ ）  ～ | いいえ |  |
| ５．最近２週間以内に風邪症状や37.5度以上の発熱がありましたか。  （期間 持続期間等） | はい    （ ） | いいえ |  |
| ６．最近２週間以内に咳などの呼吸器症状の持続が認められますか。  （期間 持続期間等） | はい    （ ） | いいえ |  |
| ７．その他、健康状態のことで医師へ伝えておきたいことがあれば、具体的に書いて下さい。 |  | | |