

年 月 日

入館時間診票【外来・入院・来院兼用】

お名前： _____ 様 付添の方 _____ 様

または ID： _____

新型コロナウイルス対策として実施しております。

以下の項目について太枠内の記入をお願いします。

該当項目がある場合、外来受診・入院・手術・検査が出来ない場合があります。

大変お手数ではございますが、ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

来院目的

- 外来診察（予約 有・無） リハビリ 外来付添、手術立会い
 面会(荷物預り)、テレビ電話面会 その他〔 _____ 〕

来院時体温		患者さん		付添の方		
		℃		℃		
Q1	10日以内に、37.5度以上の発熱・せき・のどの痛みがありましたか？	はい	いいえ	はい	いいえ	
Q2	7日以内に、身近な人(同居人)で新型コロナウイルス陽性と診断された方はいますか？	はい	いいえ	はい	いいえ	
Q3	過去に新型コロナウイルス陽性と診断されたことはありますか？	はい	いいえ	はい	いいえ	
	「はい」と答えた方は診断された日付をお書きください。	年	月	日	年	月

※次回予約がある方は、次回予約日に持参いただき、入口にて受付スタッフにお渡しください。

※この情報は、院内での利用目的以外には使用いたしません。

以下職員記入欄

<備考>

確認サイン



医療法人 豊岡整形外科病院

2022年10月改定