

新型コロナウイルス（COVID-19）関連問診票

別添

氏名		体温	自宅	℃
			来庁	℃

以下の項目にお答えください。

(1) 2週間の体調管理をお願いします。

日付	体温	体調不良	症状
8月1日(月)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月2日(火)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月3日(水)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月4日(木)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月5日(金)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月6日(土)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月7日(日)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月8日(月)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月9日(火)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月10日(水)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月11日(木)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感
8月12日(金)	℃	あり・なし	咳・頭痛・息苦しさ・下痢 味覚嗅覚障害・倦怠感

(2) 2週間以内の陽性者（無症状者を含む）との接触歴について

上記(1)の症状ありの人との濃厚接触	あり・なし・不明
陽性者（無症状者を含む）との濃厚接触	あり・なし・不明
隔離要請された人と接触した	あり・なし・不明
接触確認アプリ（COCOA）の濃厚接触通知	あり・なし

(3) 2週間以内の行動歴について

海外への移動・滞在	あり・なし
※ありの場合 場所： _____ いつ頃： _____	
3密（密閉・密集・密接）または疑わしい場所を訪れた	あり・なし
※ありの場合 場所： _____ いつ頃： _____	

ご協力ありがとうございました。

※ この問診票は、当日持参し、担当（加藤）まで提出してください。