公立昭和病院病院見学にあたっての問診票

所属	○○大学　○年
名前	昭和　太郎
見学日	○月○日

パソコン入力の場合、
見学日を入れて頂くと、
自動で入力されます。

1 体調の記録

日付	体温 ℃	咳・痰・咽頭痛	下痢	味覚障害
○月○日	○○.○℃			
		○		
○月○日(見学日)	○○.○℃			

※見学日までの2週間の体調を記入して下さい。
日付・体温は毎日必ず記入して下さい。該当する症状がある場合には○を記入し、
症状がない場合には空欄で提出して下さい。
○が複数ある場合、体温が37.5℃以上の場合は事前にご相談下さい。

2 COVID-19感染の危険度合い

こちらは手書きで、
○をつけて下さい。

過去2週間以内にCOVID-19感染症、あるいは疑いがある方との濃厚接触の有無

有　・　無