

お名前 _____ 様 才 体重 _____ kg

急ぎの連絡先 (携帯番号など: _____)

チェック

ねつ (_____ °C) いつから? _____

せき たん (透明 白色 黄色 緑色)

のどの痛み 鼻水 (透明 白色 黄色 緑色)

息切れ 喘息 呼吸困難

全身倦怠感 関節痛 頭痛

その他の症状 (下痢、腹痛、吐き気など。)

今回の症状の経過を具体的に、お書きください。



*最近の渡航歴 有 なし

(帰国日 _____ 場所 _____)

*うつる病気を持つ可能性のある方との接触 有 なし

具体的には?

体に合わない薬 _____

市販薬も含め服用中の薬は? (薬手帳を提示ください)

今回の事で受診した、他医療機関は?

ご回答ありがとうございました。

お名前 _____ 様 才 体重 _____ kg

急ぎの連絡先 (携帯番号など: _____)

チェック

ねつ (_____ °C) いつから? _____

せき たん (透明 白色 黄色 緑色)

のどの痛み 鼻水 (透明 白色 黄色 緑色)

息切れ 喘息 呼吸困難

全身倦怠感 関節痛 頭痛

その他の症状 (下痢、腹痛、吐き気など。)

今回の症状の経過を具体的に、お書きください。



*最近の渡航歴 有 なし

(帰国日 _____ 場所 _____)

*うつる病気を持つ可能性のある方との接触 有 なし

具体的には?

体に合わない薬 _____

市販薬も含め服用中の薬は? (薬手帳を提示ください)

今回の事で受診した、他医療機関は?

ご回答ありがとうございました。