

1 週間以内の症状についてお尋ねします。

同居家族を含め当てはまる症状に○をつけてください

発熱 せき 鼻水 のどの痛み・違和感
味やにおいを感じにくい 嘔吐 下痢
頭痛 関節痛 体のだるさ

○がついた方は車にお戻りいただき病院へお電話ください。☎0982-57-1011

月 日

当てはまる症状はありません。

ご署名

ご協力いただきありがとうございました。

受診時に診察券と一緒に提出をお願いします。

病院記入欄