

問診票（来場者用）

所属	株式会社〇〇（××マガジン）		来場目的	メディア（ペン記者）		来場手段	公共交通機関	
氏名	関東 太郎	性別	男性	生年月日	1987/2/28	(例：1990/01/01)		
居住地	東京都	電話番号	070-0000-0000		(例：000-0000-0000)			

項目		13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前
体温	起床時	36.1	36.2	36.2	36.8							
	就寝時	36.5	36.7	36.9								
現在の調子	1：良い 2：少し良い 3：普通 4：少し悪い 5：悪い	1	2	3								
全身状態	倦怠感	1：ある 2：なし	2	2	2							
	食欲	1：低下 2：異常なし	2	2	2							
消化器	味覚	1：異常あり 2：異常なし	2	2	2							
	嗅覚	1：異常あり 2：異常なし	2	2	2							
呼吸器	便	1：通常 2：軟便 3：下痢	1	2	2							
	喉の痛み	1：ある 2：なし	2	2	2							
	咳	1：ある 2：なし	2	2	2							
アレルギー	痰	1：ある 2：なし	2	2	2							
	呼吸苦	1：ある 2：なし	2	2	2							
	目の充血	1：ある 2：なし	2	2	2							

項目		2日前	1日前	当日
体温	起床時	36.5	36.3	36.4
	就寝時	36.6	36.6	
現在の調子	1：良い 2：少し良い 3：普通 4：少し悪い 5：悪い	3	3	3
全身状態	倦怠感	1：ある 2：なし	2	2
	食欲	1：低下 2：異常なし	2	2
消化器	味覚	1：異常あり 2：異常なし	2	2
	嗅覚	1：異常あり 2：異常なし	2	2
呼吸器	便	1：通常 2：軟便 3：下痢	1	2
	喉の痛み	1：ある 2：なし	2	2
	咳	1：ある 2：なし	2	2
アレルギー	痰	1：ある 2：なし	2	2
	呼吸苦	1：ある 2：なし	2	2
	目の充血	1：ある 2：なし	2	2

過去1ヶ月間の海外渡航有無 _____
 渡航理由（有りの場合） _____

家族・同居人に体調不良者はいますか？ _____
 どんな症状ですか？（いる場合） _____

署名 _____

1. 上記記載事項に間違いありません。
2. 万が一、今後2週間以内に新型コロナウイルスに感染した場合は、ただちに連盟へご報告します。