

直接面会記入用紙

面会日： 年 月 日 時 分 ～ 時 分

ご入居者様：				号室		様	
	項目名		面会者①		面会者②		
<input type="checkbox"/>	お名前		様		様		
<input type="checkbox"/>	ご入居者様とのご関係						
<input type="checkbox"/>	緊急連絡先（電話番号）						
<input type="checkbox"/>	面会時の体温		度		度		
～ 健康チェック項目 ～ ※ ○を付けてください。							
1	過去14日間に、発熱（37度以上）している		はい・いいえ		はい・いいえ		
2	過去14日間に、PCR検査で陽性となった		はい・いいえ		はい・いいえ		
3	過去14日間に、陽性者との接触があった		はい・いいえ		はい・いいえ		
4	過去7日以内に次の症状があった (該当する症状に、○又は☑してください)		<input type="checkbox"/> 倦怠感	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 倦怠感	<input type="checkbox"/> 頭痛	
			<input type="checkbox"/> 吐き気	<input type="checkbox"/> 下痢	<input type="checkbox"/> 吐き気	<input type="checkbox"/> 下痢	
			<input type="checkbox"/> 咽頭痛	<input type="checkbox"/> 鼻汁	<input type="checkbox"/> 咽頭痛	<input type="checkbox"/> 鼻汁	
			<input type="checkbox"/> 味覚障害	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 味覚障害	<input type="checkbox"/> 咳	
5	上記の事項が、同居している家族にあった		はい・いいえ		はい・いいえ		

- ・ 上記の確認事項に1つでも「はい」がある場合、
本日 37度以上の発熱がある場合は対面での面会はできません。
- ・ 面会后、2週間の間に発熱などの症状があった場合、
速やかに施設へご連絡いただきますようお願い致します。
- ・ 新型コロナウイルス感染防止のため、ご理解・ご協力の程よろしくお願い致します。