

【健康チェック表（当日用）】

当日訪問先に提出願います。

所 属(企業・学校等)

氏 名

- 来院日当日、以下の事項について問診いただき（該当する方に○）、一つでも「あり」の場合には、院内立入はできません。

		回答
①	本日の体調について伺います。 体温が37.5℃以上、風邪症状、下痢症状、嘔吐・吐気、味覚・嗅覚異常、のどれか該当するものがありますか？	あり ・ なし
②	同居されている方の中で 2日以内に新型コロナウイルス感染症の陽性者と判明した方がいますか？	あり ・ なし

※本紙は感染防止対策の目的以外では使用致しません。

※虚偽の報告はされないようお願い致します。

埼玉医療センター使用欄

提出先：職員課

対応年月日	対応部署	対応者（サイン or 押印）
年 月 日 ()		