**問診チェック表（例）**

**日付**

**氏名**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１** | **新型コロナウイルス感染症患者である** | **はい・いいえ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **２** | **濃厚接触者と言われている** | **はい・いいえ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **３** | **現在の体温** | **℃** |
| **４** | **風邪の症状や発熱が数日間続いている** | **はい・いいえ** |
| **５** | **強いだるさ（倦怠感）や息苦しさがある** | **はい・いいえ** |
| **６** | **激しい咳症状がある** | **はい・いいえ** |
| **７** | **味覚・嗅覚異常がある** | **はい・いいえ** |
| **８** | **その他気になる症状がありますか** | **はい・いいえ** |
|  | **「はい」の方のみ**  **いつからどんな症状がありますか** | **時期：**  **症状：** |

**※１、２で「はい」の方は、陽性者・濃厚接触者として「専用スペース」へ案内**

**※３で37.5度以上の方、又は４～８で「はい」の方は、発熱等の体調不良がある方として、「専用スペース」へ案内**

**※上記項目について、全て「いいえ」の方は「一般スペース」へ案内**