

当日持参

国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院

来訪者用体調管理表

お名前				事前にご記入ください。
提出日 (開催日)	年	月	日	
来院時の 体温	度			防災センター入口で 測定後に記入。

- ◆ 来訪日当日、防災センター入口で体温測定後に部署担当者が確認し回収します。
- ◆ 来院時の体温と7日間の健康状態を確認後、異常がないと判断した時点で来訪及び研修等の参加が可能となります。
- ◆ 観察期間中に体温異常や症状が出現した場合、同居家族がCOVID-19を疑う症状、濃厚接触者、又は、検査を受ける予定等の場合は参加することが出来ません。欠席等の連絡を担当部署までお願いします。

<記入上の諸注意>

- 体温は朝の測定値を記載する。
- 症状の有・無について該当する項目に『○』を記入する。
 - 体温異常(微熱・発熱)
 - * ご本人の体温は、体温の欄に数値をご記入ください。
 - * 同居家族については、症状の有無を選択してください。
 - 上気道症状(咽頭痛、咳、痰、鼻汁など)
 - 腹部症状(腹痛、下痢、嘔気、嘔吐など)
- 『同居家族』とは衣食住を共にする方全員です。

<記入例>

確認項目	月日	7/16 (木)
体温		36.8
上気道症状		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
腹部症状		有・ <input checked="" type="radio"/> 無
同居家族の症状 (実習の場合のみ記入)		<input checked="" type="radio"/> 有・無

来訪日前 7日間の体調

確認項目	月日	/	/	/	/	/	/
	()	()	()	()	()	()	()
体温							
上気道症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
腹部症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
同居家族の症状 (実習の場合のみ記入)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

当日の体調

確認項目	月日	当日
	()	/
体温		
上気道症状		有・無
腹部症状		有・無
同居家族の症状 (実習の場合のみ記入)		有・無

※実習を行う場合のみ、同居家族の症状も記載してください。

(それ以外の来訪理由の場合には、記載いただく必要はございません)