

受付確認票

新型コロナウイルス感染症の感染防止のために、
現在、当院では院内での会議・研修・イベント等に出席、参加、見学、取材等するために来院された方々に検温を実施するとともに以下の事項を確認させていただいております。該当する場合は対応を検討いたします。

- 県外居住者である。
- 催事開催前 14 日間に県外に往来をしていた。
- 発熱、咳、嘔吐、下痢、のどの痛み、鼻水、嗅覚・味覚障害、頭痛などの症状がある。

なお、院内ではマスク着用・手指衛生の徹底をお願い致します。

来院者情報	
来院日時	令和 年 月 日 ()
来院者名	
来院者住所	〒 - Tel

スタッフ記入欄

体温： _____ 度

催事開催前 14 日間の往来都道府県： _____

マスク着用、手指衛生