

太枠の中をご記入し提出してください

患者様氏名		面会日	令和 年 月 日
ふりがな		病棟・病室	( 1・2・3 )号館
			( 1・2・3・4・5 )病棟
		( )号室	
面会代表者氏名	続柄	連絡先電話番号	
		面会者数	名

面会者全員の体調を確認し下記の該当する項目にシ点を記入してください。

- 1週間以内に37.0度以上の発熱がない
- 1週間以内に咳・咽頭痛・倦怠感・頭痛・嘔吐・下痢等の症状がない
- 新型コロナウイルスやインフルエンザなどの療養中ではない
- 家族や同僚など身近な人に新型コロナウイルスやインフルエンザなどの罹患者がいない

面会時間 ( : ~ : )
----------------

太枠の中をご記入し提出してください

患者様氏名		面会日	令和 年 月 日
ふりがな		病棟・病室	( 1・2・3 )号館
			( 1・2・3・4・5 )病棟
		( )号室	
面会代表者氏名	続柄	連絡先電話番号	
		面会者数	名

面会者全員の体調を確認し下記の該当する項目にシ点を記入してください。

- 1週間以内に37.0度以上の発熱がない
- 1週間以内に咳・咽頭痛・倦怠感・頭痛・嘔吐・下痢等の症状がない
- 新型コロナウイルスやインフルエンザなどの療養中ではない
- 家族や同僚など身近な人に新型コロナウイルスやインフルエンザなどの罹患者がいない

面会時間 ( : ~ : )
----------------