

# 健康観察表

当院では、新型コロナウイルス感染症等の感染症から入院患者様の安全を守るために感染対策を行っています。家屋評価や介助指導などで来院される場合は、下記のご協力をお願い致します。

- ①来院日の1週間前から検温と健康状態を下記表に記入し、当日ご提出ください。
- ②37.5℃以上または平熱より1℃以上の発熱や症状がある場合は、来院前にご連絡をお願い致します。

埼玉みさと総合リハビリテーション病院 病院長

患者様氏名 \_\_\_\_\_ /氏名 \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)

日付	症状の有無						備考
	体温	倦怠感	関節痛	下痢	息苦しさ	せき	
記入例 〇月〇日	36.5	なし	なし	なし	なし	なし	
月 日							
月 日							
月 日							
月 日							
月 日							
月 日							
月 日							

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)

月 日							
月 日							
月 日							
月 日							
月 日							
月 日							
月 日							