

発熱・新型コロナウイルス感染症に関する問診票

受診券番号		記入日： 令和 年 月 日
フリガナ		体重 性別
氏名 Name		熱 男 女 M F
生年月日	S/H/R 年 月 日	年齢 歳 ヶ月
現住所 Address	初診の方のみで結構です	
ケータイ電話番号		
お車でお越しの方	車種 色 ナンバー	
同乗者がいる場合		
ご利用の薬局	ポプリ薬局・いるか薬局・その他 ( )	

1.今日はどうしましたか (熱、咳、鼻水、のどの痛み、下痢、嘔吐、発疹、定期受診)

来院時の体温	℃
--------	---

2.熱はありますか ある いつから ( ) 何度 ( )  
 あった いつ何度 ( から まで最高 度)  
 ない

3.家族・普段過ごす場所に流行しているものはありますか？  
 ある (インフルエンザ・風邪・その他 )  
 ない

4.家族・普段過ごす場所に新型コロナウイルスの濃厚接触者や疑いのある方はいますか？  
 いる 具体的に ( )  
 いない

発熱・新型コロナウイルス感染症に関する問診票

受診券番号		記入日： 令和 年 月 日
フリガナ		体重 性別
氏名 Name		男 女 M F
生年月日	S/H/R 年 月 日	年齢 歳 ヶ月
現住所 Address	初診の方のみで結構です	
ケータイ電話番号		
お車でお越しの方	車種 色 ナンバー	
同乗者がいる場合		
ご利用の薬局	ポプリ薬局・いるか薬局・その他 ( )	

1.今日はどうしましたか (熱、咳、鼻水、のどの痛み、下痢、嘔吐、発疹、定期受診)

来院時の体温 °C

2.熱はありますか ある いつから ( ) 何度 ( )  
 あった いつ何度 ( から まで最高 度)  
 ない

3.家族・普段過ごす場所に流行しているものはありますか？

ある (インフルエンザ・風邪・その他 )  
 ない

4.家族・普段過ごす場所に新型コロナウイルスの濃厚接触者や疑いのある方はいますか？

いる 具体的に ( )  
 いない

発熱・新型コロナウイルス感染症に関する問診票

受診券番号		記入日： 令和 年 月 日
フリガナ		体重 性別
氏名 Name		男 女 M F
生年月日	S/H/R 年 月 日	年齢 歳 ヶ月
現住所 Address	初診の方のみで結構です	
ケータイ電話番号		
お車でお越しの方	車種 色 ナンバー	
同乗者がいる場合		
ご利用の薬局	ポプリ薬局・いるか薬局・その他 ( )	

1.今日はどうしましたか (熱、咳、鼻水、のどの痛み、下痢、嘔吐、発疹、定期受診)

来院時の体温 °C

2.熱はありますか ある いつから ( ) 何度 ( )  
 あった いつ何度 ( から まで最高 度)  
 ない

3.家族・普段過ごす場所に流行しているものはありますか？

ある (インフルエンザ・風邪・その他 )  
 ない

4.家族・普段過ごす場所に新型コロナウイルスの濃厚接触者や疑いのある方はいますか？

いる 具体的に ( )  
 いない