

感染拡大防止のための受診当日問診票

今般の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が世界的に拡がり、専門家の議論を経ても全く先が見通せない状況です。歯科医院においても、今まで以上に感染予防に注意が必要な状況となってきました。この状況に対応するために、当院では全ての患者様に以下の問診票にご協力いただき、新型コロナウイルスの感染拡大防止に努めたいと思います。これを機に更なる安心、安全な歯科医療の提供を行ってまいります。何卒、ご理解ご協力のほど宜しくお願い致します。

問診事項	回答欄
1 新型コロナの予防接種が完了している	はい いいえ
2 2週間以内に海外への渡航歴がある	はい いいえ
3 基礎・免疫疾患 持病がある	はい いいえ
4 のどに痛み かぜの症状があり、数日続いている	はい いいえ
5 味覚や臭いがわからない	はい いいえ
6 だるい（倦怠感） 息苦しさ（呼吸困難）がある	はい いいえ
7 保健所から濃厚接触者者との接触者と認定されている	はい いいえ
8 新型コロナ感染症（COVID-19）陽性と診断されている	はい いいえ

上記の記載に間違いございません。

令和 年 月 日

ご署名： _____



医療法人 健口会
一宮 刈安 賀 歯科 ども 歯科