**検温チェック表　お名前**　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

**下記記録を初診での受診時にご提出ください。ご夫婦で来院される場合にはお二人分、**
**一緒にお住まいの方（お子様やご両親等）がいらっしゃる場合には全員の記録を取ってください。**
**当院受診前までに体調不良、県をまたいでの移動（当院への移動除く）がある場合には来院を**
**お控えいただきますのでご注意ください。その際には当院までご連絡をお願い申し上げます。**
**コロナ院内感染防止のため皆様のご協力をお願い申し上げます。**

| | 体　温 | | 体　調 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 日　付 | 朝の体温 | 夜の体温 | 熱っぽさ（熱感） | 咳・息苦しさ | 強い倦怠感 | 味覚・嗅覚の消失 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 月　日 | .　℃ | .　℃ | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |