

面会者チェックリスト（新型コロナウイルス感染症関連）

記入日 _____

入居者氏名 _____

面会者氏名 _____

① チェックリスト

・面会前日の体温： _____

・ここ2週間で下記にあてはまる体調不良はありましたか。

発熱 のどの痛み せき・たん 鼻水・鼻づまり 強いだるさ
息苦しさ 味がしない・においがしない 吐き気、嘔吐、下痢

・同居の方に上記の症状がある方がいますか。

なし・あり（ _____ ）

・感染リスクの高い場所への滞在（過去2週間）

例：接待を伴う飲食店、ナイトクラブ、ライブハウス、カラオケ店、
スポーツジム等

なし・あり（ _____ ）

・海外への滞在歴（過去2週間）

なし・あり（ _____ ）

・海外からの来訪者との同居、長時間の接触等（過去2週間）

なし・あり（ _____ ）

・家族や身近な人が、新型コロナウイルス感染症やその濃厚接触者に該当

なし・あり（ _____ ）

② チェックリスト

・県外の人との同居、長時間の接触等（過去2週間）

なし・あり（ _____ ）

・県外への滞在歴（過去2週間）

なし・あり（ _____ ）