**コロナウイルス　FAX** （様式１）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | センター　　FAX 01８-８６２-１８２０ | | | | |
|  |  | | | | |
| お | （ふりがな：　 　　 　　　　） |  |  |  |  |
|  | FAX： | | | | |
|  |  | | | | |
| がなときは、次のにおえください。   1. がありますか？　　　　　　　　 □はい　　□いいえ   →　いつからですか？　　　　　　　　　　　　　　　月　　　日ごろから   1. がでますか？　　　　　　　　　　　　　　 □はい　　□いいえ   →　いつからですか？　　　　　　　　　　　　　　　月　　　日ごろから   1. のひどいだるさ（）はありますか？　 □はい　　□いいえ   →　いつからですか？　　　　　　　　　　　　　　　月　　　日ごろから   1. しさ（）はありますか？　　　　　 □はい　　□いいえ   →　いつからですか？　　　　　　　　　　　　　　　月　　　日ごろから   1. においやが、わからなくなっていますか？　　 □はい　　□いいえ   　→　いつからですか？　　　　　　　　　　　　　　　月　　　日ごろから   1. ほかにがありますか？　□はい（： 　　　　　　　　　　　 ） □いいえ   →　いつからですか？　　　　月　　　日ごろから   1. には、いきましたか？　□はい　→　いつですか？　 　　　月　　　日　　　　□いいえ   している（　　　　　　　　　　　 ）　された（　　　　　　　　　　　　　　　）   1. 14日に、やなどでしているへ行きましたか。または、そこにんでいる   としましたか？　　　□はい　　□いいえ  　→　いつどこへかれましたか？　　　月　　 日～　　 月　　 日、き   1. 14日に、コロナウイルスにしたやしたいがあるとしましたか   （またはそのがありますか）？　　　□はい　　□いいえ  　→　いつごろですか？　　　　　月　　　日ごろ   1. 、の病気はありますか？   　□なし　 □ 　□　 □ 　□ 　□その（：　　　　　　　　）  　　 している（　　　　　　　　　　　　）　された（　　　　　　　　　　　　　　　）   1. にしたいことがあればいてください。 | | | | | |