

付添家族用 体調観察表 <入院日・主治医との面談・看護師との面談・家族指導・対面面会> 来院するうえで左記の該当するものに○を付けて下さい

上記項目にて付き添われる方の過去 5 日間の体調を確認させて頂いております。 \*入院日程調整した日からの記載(5 日分なくても)構いません。

付き添われる各々の方の体調を下記に記載し、来院日にご持参し手続きの際、ご提出ください。

発熱や該当する症状等の体調不良のある場合は、入院日、来院日の再調整も承れますのでご連絡下さい。

予定日: 年 月 日( )

入院患者様氏名: \_\_\_\_\_

付添者氏名: \_\_\_\_\_

付添者氏名: \_\_\_\_\_

日付	体温	症状	
		*該当するものに○をつけてください	
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ

日付	体温	症状	
		*該当するものに○をつけてください	
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ
月 日	℃	無	有 咳・のどの痛み・鼻水・ 下痢・嘔吐・異常なだるさ