年	月	日	N o	
会社名			<u>氏名(カナ)</u>	

※健診受付に来る前に測定した今日の体温を記入してください

本	\exists	01	本温

 $^{\circ}C$

▼下記項目の「はい」または「いいえ」を○で囲んでください 項目に1つでも「はい」がある場合はご受診いただけません

最近海外渡航歴があり、現在、自宅待機期間中ですか?	いいえ	はい
5日以内に新型コロナウイルスの患者やその疑いのある方と の接触はありますか?(濃厚接触者の可能性) *注意2参照	いいえ	はい
 7日以内に37.5℃以上の熱や以下の症状がありましたか? ・咳やのどの痛みなど風邪の症状 ・嗅覚・味覚の異常 ・強い倦怠感 ・強い息苦しさ 	いいえ	※はい
※ただし、「はい」に該当する場合でも・「新型コロナウイルス検査陰性」 かつ・「軽快後24時間以上経過」であれば 「いいえ」 に○をつけてください。		

注意

- 1. 健診当日の体温が37、5℃以上の方は受診できません。
- 2. 濃厚接触者とは 陽性となった方と次のような接触があった方
- □同居している人
- □長時間の接触(車内、航空機内等を含む。航空機内は国際線では陽性者の前後2列以内の列に搭乗していた人、 国内線では周囲2m以内に搭乗していた人が原則)
- □適切な感染防護なしに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた人
- □陽性者の気道分泌液や液体などの汚染物質に直接触れた可能性が高い人
- □マスクなしで陽性者と 1m以内で 15 分以上接触があった場合

医療法人社団 生光会 新宿追分クリニック 板橋分院

COVID-19 CHECK LIST

Year

Day

Date: Month

Revised on 30 September

No

Company name	Name	
**Please fill in today's body temperature taken before coming to the	e health check-up reception.	
Today's body temperature	°C	
▼Please circle YES or NO for the following questions.		
If you answer YES to any of the following questions, you cannot rec	ceive a health check-up.	
Have you traveled abroad recently and ordered to stay at home	? NO	YES
Have you been in contact with anyone who has contracted CC	OVID-19 or anyone	
possibly infected within the last 5 days? (Including cases where yo	our cohabitant or co- NO	YES
worker has had a fever.) * Please refer to Caution 2 as you may be	e considered a "close	
contact".		
Have you had a fever of 37.5 °C (99.5°F) or higher or expe	erienced any of the	
following symptoms in the past 7 days?		
• Coughing, sore throat, or relatively minor cold symptoms	s	
• Smell and taste dysfunction		
·	NO	*YES
• Strong fatigue	110	/X 1 L0
• Strong breathlessness		
Please note: Even if you have any of the above symptom, p.	lease answer "NO"	
to the question if you have tested negative for COVID-19	AND if more than	
24 hours have passed after resolution of symptoms.		
Caution		
1. People who have a fever of higher than 37.5 °C cannot have a health chec	:k-up.	
2.The definition of "close contact":		
An individual who has been in any of the following situations with a pat	tient who has tested positive for CC	OVID-19 via PCR
testing.		
☐ Living with a patient.		
☐ Prolonged contact such as within an automobile or aircraft. (In the case	•	front of or behind
a patient on an *international flight* or being within a 2 meter radius of a j	•	
☐ Examining, nursing or caring for a patient without appropriate infectio		
☐ Coming into direct contact with contaminants such as airway secretion ☐ Spending more than 15 minutes of face-to-face contact within 1 motor of	•	arcanal protective
☐ Spending more than 15 minutes of face-to-face contact within 1 meter of equipment.	or a patient without using proper pe	arsonar protective
equipment.		

Medical Corporation SEIKOKAI Shinjuku Oiwake Clinic Itabashi Branch