

\*面会のご家族のみになっています。ご了承ください。 No. \_\_\_\_\_

面会者	様 続柄 ( )  電話・携帯： _____ 2週間以内に海外渡航歴がある。または新型コロナウイルス陽性患者と接触した。 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
患者名	様
面会病棟	病棟 号室
面会目的 ○を付けて下さい	・荷物の受け渡し ・病院からの説明 ・その他 ( ) ・退院の迎え ・病院からの要請
体調	体温 _____℃ 体調： 良好 ・ 不良 (倦怠感・咳・咽頭痛・ )
面会時間	令和2年 月 日 時 分 ~ 時 分 *終了時間は担当者が記載しますので、お帰りの際に名札を担当者にお渡しください。

----- 切り取り線 -----

\*面会のご家族のみになっています。ご了承ください。 No. \_\_\_\_\_

面会者	様 続柄 ( )  電話・携帯： _____ 2週間以内に海外渡航歴がある。または新型コロナウイルス陽性患者と接触した。 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
患者名	様
面会病棟	病棟 号室
面会目的 ○を付けて下さい	・荷物の受け渡し ・病院からの説明 ・その他 ( ) ・退院の迎え ・病院からの要請
体調	体温 _____℃ 体調： 良好 ・ 不良 (倦怠感・咳・咽頭痛・ )
面会時間	令和2年 月 日 時 分 ~ 時 分 *終了時間は担当者が記載しますので、お帰りの際に名札を担当者にお渡しください。