ＦＡＸ発熱等　相談用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 送信先 | 八重山保健所　　　FAX番号：0980-8３-0474 |
| 送信日時 | 令和　　年　　月　　日　　　時　　　分 |
| 名前 | 【年齢　　　　歳】 |
| 住所 |  |
| 自宅ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| コミュニケーション手段 | 手話　・　筆談　・　その他（　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ・４日以上　３７．５度以上の熱がありますか？  □ある　　　□ない  ・いつからですか？  月　　　　日～ |
|  | ・咳がでますか？  □ある　　　□ない  ・いつからですか？  月　　　　日～ |
|  | ・息苦しさ（呼吸困難）はありますか？  □ある　　　□ない  ・いつからですか？  月　　　　日～ |
|  | ・強いだるさ（倦怠感）はありますか？  □ある　　　□ない  ・いつからですか？  月　　　　日～ |
|  | ・県外や島外へ過去２週間、外出した事はありますか？  □ある　　　□ない  ・いつ頃ですか？  　　　月　　　　日～　　　　月　　　　日まで |
|  | ・他の症状や治療中の病気はありますか？  □ある　　　□ない  □腹痛　　□頭痛　　□下痢　　□高血圧　　□心臓病　　□糖尿病  □腎疾患　　□その他（　　　　　　　　　　） |

※その他　相談したいこと

|  |
| --- |
|  |