※全ての項目をご記入ください。

**「健康チェック」兼「入館許可証申請書」**

**青森市民病院長　様**

**日時　令和　　　年　　　月　　　日**

**午前・午後　　　時　　　　分**

**会社名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号**

**役職氏名**

**来院目的**

**市民病院の担当部署・担当者**

**健康チェック**（体温を記載し、該当する箇所に〇をおつけください。）

1. **来院前の体温　　　　　　　　　　　　　℃**
2. **頭痛　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あり　　なし**
3. **咳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あり　　なし**
4. **咽頭痛　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あり　　なし**
5. **鼻汁　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あり　　なし**
6. **倦怠感　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あり　　なし**
7. **その他症状　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あり　　なし**
8. **感染症（疑い含む）の接触歴　　　　　　　　　　　あり　　なし**
9. **感染流行地域の方との接触歴　　　　　　　　　　　あり　　なし**

【注意事項】

・来院の際は、必ずマスクの着用、手指衛生をお願いします。

　・業者が院内に立ち入る場合の出入口は、地下１階が専用出入口になります。

　　・院内に立ち入る場合のルート

救急外来出入口から入る→当該用紙を防災センターに提出→通行許可証を受領し胸につける→救急外来を出て地下１階の出入口から院内へ（ＡＩ自動検温機で改めて検温→用件処理→地下１階出入口から出る→防災センターに通行許可証を返却

※青森市民病院　記載欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通行許可証番号 |  | 受付担当者サイン |  |