

# 面会申請書

面会日: 令和 年 月 日 予約時間: 14:00~ 14:30~  
15:00~ 15:30~  
16:00~

## 【患者情報】

患者氏名: \_\_\_\_\_

## 【面会者情報】

①代表者氏名: \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_ 歳 続柄 \_\_\_\_\_

連絡先(電話): \_\_\_\_\_

②氏名: \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_ 歳 続柄 \_\_\_\_\_

## 【健康状態の確認】

検温時の体温 ① \_\_\_\_\_ °C ② \_\_\_\_\_ °C

※非接触体温計および腋窩体温計にて**37.0°C以上**の場合は**面会不可**

チェック項目

- 咳・咽頭痛などの症状はありません
- 感染症の濃厚接触者ではありません
- コロナ・インフルエンザの罹患後、7日以内ではありません

※1) 面会時間は20分以内でお願いします

- 2) 面会后、**2日以内に発熱等の風邪症状**が出現した場合は、  
お手数ですが当院連携室までご連絡ください

当院の面会ルールに同意します