

### 新冠肺炎电话咨询

平假名 姓名		年齢 岁	性別 男・女
联系方式	传真号码 ( ) -	发送日	月 日
提问		回答	
1	现在有发烧吗?	有【什么时候开始?】 月 日开始 【现在体温几度?】 . °C	没有
2	有其他症状吗? ・请圈选符合的症状  ・如果有其他在意的症状, 请填写。 【 】	( 咳嗽・打喷嚏・流鼻涕 强烈倦怠感・呼吸困难 )	没有
3	有没有正在治疗的疾病?	有 →【 】	没有
4	有没有可以咨询的经常就诊的医生?	有 →【 】	没有
5	过去 14 天内有没有造访过 WHO 发布的疫区?	有【大约什么时候?】 月 日	没有
6	过去 14 天内接触过的人之中, 有没有人是住在或造访过 WHO 发布的疫区?	有【大约什么时候?】 月 日	没有
7	过去 14 天内有没有长时间和感染者或疑似感染者在同一场所 (车内・同一房间等)? ・什么场所? 【 】 ・多久时间? 【 】		没有
8	如果有其他想咨询的事, 请填写。		没有

※确认过本用紙的填写内容之后, 我们会联系您并告知后续应做的事。

本传真发送单由兵库县国际交流协会提供给口译员作为中文的参考资料。