

請全部填寫紅色區域內的内容

填寫模板

COVID-19感染症對策 評價表(來避難所時填寫)

姓名(片假名)	アブラヤ クマハチ			性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	
姓名(漢字)	油屋 熊八			性別	<input type="checkbox"/> 其他	
若符合下列的情況, 請在標記欄□裏做上標記✓						
1	<input type="checkbox"/> 已接受COVID-19的檢測, 現在正在等待結果 <input type="checkbox"/> 屬於COVID-19感染者的密切接觸者, 現在正在觀察中 <input checked="" type="checkbox"/> 在過去的14日之內, 在COVID-19流行的地區逗留過, 或者與從哪些地區來的人接觸過				B	
若您有攜帶體溫計, 請測試一下體溫並記錄在下方(未攜帶的情況下, 則在提交評價表的時候請您在這裏測量)						
2	體溫	37.8 °C		37.5°C以上は A		
在14日之內若有過以下情況, 請在標記欄□裏做上標記✓(由於老毛病或者運動引起的情況除外)						
3	<input type="checkbox"/> 高燒(比平時高2°C左右的情況)		<input checked="" type="checkbox"/> 強烈的身體疲勞感	<input type="checkbox"/> 呼吸困難感		
4	<input type="checkbox"/> 嗓子疼痛		<input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 鼻涕·鼻子堵塞		
	<input type="checkbox"/> 頭痛		<input checked="" type="checkbox"/> 關節痛·肌肉痛	<input type="checkbox"/> 難以辨別臭味和味道		
				<input type="checkbox"/> 想吐·嘔吐		
				<input type="checkbox"/> 腹瀉		
若符合下列的情況, 請在標記欄□裏做上標記✓						
5	<input type="checkbox"/> 糖尿病		<input checked="" type="checkbox"/> 高血壓	<input type="checkbox"/> 哮喘		
	<input type="checkbox"/> 心臟病		<input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺病(COPD)		<input type="checkbox"/> 人工透析	
	<input type="checkbox"/> 由於有別的病症醫生說過「如果患上COVID-19的話, 容易發展成重病」		<input type="checkbox"/> 免疫抑制劑		<input type="checkbox"/> 癌症	
				<input type="checkbox"/> 懷孕中		
請在您符合的標記欄□裏做上標記✓						
6	年齡	<input type="checkbox"/> 小學生以下 <input type="checkbox"/> 小學生 <input type="checkbox"/> 中學生 <input type="checkbox"/> 10歲(中小學生除外) <input type="checkbox"/> 20歲			70代以上は D	
		<input type="checkbox"/> 30歲 <input type="checkbox"/> 40歲 <input type="checkbox"/> 50歲 <input checked="" type="checkbox"/> 60歲 <input type="checkbox"/> 70歲 <input type="checkbox"/> 80歲 <input type="checkbox"/> 90歲以上			それ以外は E	
若符合下列的情況, 請在標記欄□裏做上標記✓						
7	劃分區塊時需特別照顧	<input type="checkbox"/> 需要看護或者輔助				一般/有症者受付時 アセスメントシート配布
		<input checked="" type="checkbox"/> 在避難的過程中, 生活上有障礙, 需要特別照顧				
		<input type="checkbox"/> 在有幼兒和乳兒在的情況				
請選擇來避難所的移動方法 使用自家用車來的時候, 請駕駛員填寫車牌號或者車的種類						
8	移動方法	<input type="checkbox"/> 徒步 <input checked="" type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自行車·摩托車 <input type="checkbox"/> 其他()				
		※請開車來的駕駛員填寫 車牌號或者車的種類(顏色):				

此部分不需要填寫