



1. 今回の症状が出てから、新型コロナウイルスやインフルエンザの検査をしましたか？

はい ・ いいえ

★ 上記で「はい」と答えた方に質問です。

① 検査はどこで受けましたか？

自宅 ・ 他院(病院名： ) ・ 薬局

② 何の検査を受けましたか？

新型コロナウイルス抗原検査 ・ コロナウイルスPCR検査 ・ インフルエンザ抗原検査  
↓ ↓ ↓  
陽性 ・ 陰性 陽性 ・ 陰性 A型 ・ B型 ・ 陰性

2. 本日まで希望の検査の ( ) に ○ をつけてください

( ) インフルエンザ抗原検査

( ) コロナウイルス抗原検査

( ) コロナウイルスPCR検査

※コロナウイルスPCR検査は、日曜・祝日は実施しておりません。

※コロナウイルスPCR検査結果は明日以降となります。

---

【スタッフ記入欄】

KT : °C

P : /分 整 ・ 不

BP : / mmHg

SpO2 %

---

【既往歴】