

【つつみクリニック】 当院にてPCR検査のご予約をされた方は、事前にご記入いただきご来院下さい。

FAXをお持ちの方は、事前に問診票を 予約した方のクリニックへ送信して下さい	つつみクリニック【鳥栖】 FAX : 0942-82-4455
	つつみクリニック【福岡】 FAX : 092-273-2221

PCR検査希望者 問診票				
令和      年      月      日				
ふりがな		性別	生年月日	年齢
氏名		男・女	年 月 日	歳
ご住所	〒      -			
お電話				

問 診 票	① 陽性者との接触はありましたか	はい・いいえ
	② 保健所への連絡はされていますか	はい・いいえ
	③ 過去にコロナウイルスの感染歴がありますか	はい・いいえ
	はいの方 → 自宅療養・ホテルでの隔離 ⇒療養期間(      /      ~      /      )	
	入院の場合(      病院) 入院期間(      /      ~      /      )	
	④ 現在、症状がありますか	はい・いいえ
はいの方 → どのような症状ですか？		
・発熱(      °C) ・咳 ・全身倦怠感 ・頭痛 ・吐き気 / おう吐		
・下痢 ・結膜炎 ・嗅覚障害 ・味覚障害		
・その他(      )		
⑤ 1ヶ月以内に海外渡航歴はありますか	はい・いいえ	
はいの方 [ 期間:      月      日~      月      日頃 ]		
[ 国名:      ]		
⑥ PCR検査の結果について、診断書が必要ですか？	はい・いいえ	
はいの方 診断書には、別途 3,300円が必要です。		

つつみクリニック

※検査の1時間前から飲食不可。歯磨き、ガム、あめ、マウスプレー、うがいも不可です。