









新型コロナウイルス感染症に関する聴覚障害者用 FAX 相談用紙

新型コロナウイルス感染症相談窓口 FAX 0852(22)6328

送信日時	年	月	日	時	分
名前				年齢	
住所	〒				
自宅 FAX	— —				
メールアドレス					
	風邪の症状や 37.5 度以上の熱がありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ いつからですか？ 月 日頃から				
	咳はでますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ いつからですか？ 月 日頃から				
	息苦しさはありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ いつからですか？ 月 日頃から				
	強いだるさ（倦怠感）はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ いつからですか？ 月 日頃から				
	頭痛、鼻水、のどの痛みなどの症状がありますか？ <input type="checkbox"/> はい（症状： ） <input type="checkbox"/> いいえ いつからですか？ 月 日頃から				
	病気で通院していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 病院名（ ）				
	新型コロナウイルスに感染していると分かった人(家族や会社の人)と接触しましたか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ いつ頃ですか？ 月 日頃				
	妊婦の方へ。 念のため、早めに産婦人科のかかりつけ医にご相談ください。				
他に相談したいことがあればご記入ください					

島根県のホームページに、新型コロナウイルス感染症について情報を掲載していますのでご確認ください。

●掲載場所

[トップ](#) > [防災・安全](#) > [防災・防犯](#) > [危機管理](#) > [新型インフルエンザ等対策](#) > [新型コロナウイルス感染症に関する情報](#)

報