

新型コロナウイルス感染症に関する問診票 (令和2年度第2回交通誘導員安全講習会用)

一般社団法人福島県建設業協会技術課

感染対策強化のため講習会を受講される方は、問診票に記載の上、
当日ご持参ください。ご理解とご協力をお願いいたします。

令和2年12月16日

氏 名

会 社 名

会社住所

本人 ☐ 会社 ☐

連絡先電話

質問事項

1. 以下の症状がありますか？（はい か いいえ）に○印をつけてください。

ただし、①の体温は、当日受付で非接触型体温計で検温いたします。

①	発熱 (37.5℃以上)	はい	いいえ	⑥	息苦しさ	はい	いいえ
	体温 (℃)			⑦	強いだるさ (倦怠感)	はい	いいえ
②	のどの痛み	はい	いいえ	⑧	臭いがわかりにくい	はい	いいえ
③	鼻水	はい	いいえ	⑨	味がわかりにくい	はい	いいえ
④	咳 (せき)	はい	いいえ	⑩	吐き気・嘔吐	はい	いいえ
⑤	痰 (たん)	はい	いいえ	⑪	下痢	はい	いいえ

2. 2週間以内の接触歴について（あり か なし）に○印をつけてください。

①	上記1の症状がある方との濃厚接触はありましたか？	あり	なし
②	海外や福島県外の方との濃厚接触はありましたか？	あり※1	なし
※1 ありの場合（場所）： (いつ頃)			
③	新型コロナウイルス感染症の方やその濃厚接触者※2との接触はありましたか？	あり	なし

※2 濃厚接触とは・・・同居、長時間の接触、2メートル以内のマスク等なしでの対話、
唾液等への接触など

3. 2週間以内の行動歴について（あり か なし）に○印をつけてください。

①	海外や福島県外への移動・滞在はありましたか？	あり※3	なし
※3 ありの場合（場所）： (いつ頃)			

ありがとうございました。