

面会届

() 階病棟 月 日

以下の太枠内をご記入いただき、玄関対応職員へご提出ください

面会者(代表)のお名前・人数	(人数:)
入院患者さんのお名前	
以下にあてはまる(「はい」にチェックの付く)方は、本日の面会はできません	
7日前から現在までに以下の症状がある(あった) 37.5度以上の発熱、かぜ症状、下痢・嘔吐 など	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
新型コロナウイルス感染後、 <u>10日以内</u> である	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<u>現在</u> 、ご家族や同居者が新型コロナウイルス感染症にかかっている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
院内感染対策のため、以下のルールをお守りください	
<ul style="list-style-type: none"> ・16歳以上2名まで／30分以内 ・面会前・面会後は、手指消毒 ・面会中は常時不織布マスクを着用、飲食禁止 	<input type="checkbox"/> 面会のルールを理解しました

こちらの面会届を病棟職員へお渡してください

面会が終了しましたら、面会許可証を玄関対応職員へご返却ください

福岡ハートネット病院

面会届

() 階病棟 月 日

以下の太枠内をご記入いただき、玄関対応職員へご提出ください

面会者(代表)のお名前・人数	(人数:)
入院患者さんのお名前	
以下にあてはまる(「はい」にチェックの付く)方は、本日の面会はできません	
7日前から現在までに以下の症状がある(あった) 37.5度以上の発熱、かぜ症状、下痢・嘔吐 など	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
新型コロナウイルス感染後、 <u>10日以内</u> である	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<u>現在</u> 、ご家族や同居者が新型コロナウイルス感染症にかかっている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
院内感染対策のため、以下のルールをお守りください	
<ul style="list-style-type: none"> ・16歳以上2名まで／30分以内 ・面会前・面会後は、手指消毒 ・面会中は常時不織布マスクを着用、飲食禁止 	<input type="checkbox"/> 面会のルールを理解しました

こちらの面会届を病棟職員へお渡してください

面会が終了しましたら、面会許可証を玄関対応職員へご返却ください

福岡ハートネット病院