

新型コロナウイルス(nCoV)患者等 行動調査票(感染源・接触者調査用)

患者氏名: _____

調査者氏名: _____

患者ID: _____

1	患者(確定例)との接触歴 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
2	発症前2週間の渡航歴 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 「あり」の場合は下記にも記入 渡航期間、渡航場所(できるだけ詳しく)、フライト情報等	
4	発症前2週間の発熱や急性呼吸器症状のある人との接触 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
6	発症前1カ月間の家族を含む濃厚接触者の渡航歴 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 「あり」の場合は下記にも記入 渡航期間、渡航場所(できるだけ詳しく)、フライト情報等	
7	日付・曜日	行動状況 ※発症前2週間の旅行歴については渡航期間、渡航場所、フライト情報等について詳細に記入 ※海外渡航、特別なイベント(疑わしい喫食等)、他の患者・疑い患者との接触を記入 ※期間中の受診: 事前連絡の有無、受診方法(自家用車等)を併記
	-14	
	-13	
	-12	
	-11	
	-10	
	-9	
	-8	
	-7	
	-6	
	-5	
	-4	
	-3	
	-2	
	-1	
	発症日	
	+1	
	+2	
+3		
+4		
+5		
+6		
+7		
+8		
+9		
+10		