

やまぐちけんじゅしん そうだん い
山口県受診・相談センター 行き

FAX 083-902-2568

- ・この用紙は聴覚に障害のある方など、電話でのご相談が難しい方専用です。
- ・発熱などの症状があるときは、まずは、かかりつけの病院に連絡して、相談してください。
かかりつけの病院がない方は、このファックス番号に相談してください。
- ・相談内容を見て、急ぎの対応は必要でないと考えられるときは、お返事が遅くなりますので、あらかじめご了承ください。なお、ファックスを送った後で症状が出るなど、変わったことがあったときは、もう一度ファックスを送ってください。

相談日		年 月 日 ()		
相談者	住所			
	お名前	性別	男 ・ 女	
		生年月日	T・S・H・R	年
連絡先	FAX番号 ()	携帯電話番号 ()		
		Email アドレス ()		

1 症状

(1) 発熱	月 日～	月 日 (°C)
(2) 咳 (せき)	月 日～	月 日
(3) その他の症状 (どんな症状がいつからいつまであったか)		

2 下記の相談したい内容の番号に○をつけてください。

(1) 症状があり、病院に行きたい。かかりつけ医が無いので、受診できる病院を教えてください。
(2) 新型コロナウイルス感染症の自己検査で陽性となったが、どうしたらよいのか知りたい。
(3) 新型コロナウイルス感染症の検査で陽性になった人と接触したため、今後の対応について、どうしたらよいのか知りたい。

3 上記の2以外に、相談したいことがあれば、具体的に書いてください。

--