

新型コロナウィルスについてのファックス相談票

送 信 先	相談窓口	ファックス番号	対応時間	
	<input type="checkbox"/> 奈良県庁	0742-27-8565	平日・土日祝	24時間
	<input type="checkbox"/> 奈良市保健所	0742-34-2486	平日	8:30~17:15
		0742-34-2321	土日祝	10:00~16:00
	<input type="checkbox"/> 郡山保健所	0743-52-6095	平日	8:30~17:15
	<input type="checkbox"/> 中和保健所	0744-47-2315	平日	8:30~17:15
	<input type="checkbox"/> 吉野保健所	0747-52-7259	平日	8:30~17:15
<input type="checkbox"/> 内吉野保健所	0747-25-3623	平日	8:30~17:15	

送  
信  
年  
月  
日  
令和2年 月 日

※必要なところにチェック(☑)及び記入をしてください。

あなたのお名前	ふりがな	性別	おとこ 男 ・ おんな 女			
		せいねんがっぴ 生年月日	T・S・H・R	ねん 年	がつ 月	にち 日(さい 歳)
あなたの いま 今いるところ	じゅうしょ 住所: アパート・マンションのなまえ		とう 棟	ごうしつ 号室		
ふあつくすばんごう FAX番号						
でんわ 電話でやりとり できる人	<input type="checkbox"/> あり		<input type="checkbox"/> なし		でんわばんごう 電話番号 ★	
だれ 誰の相談ですか	<input type="checkbox"/> わたし 私		<input type="checkbox"/> かぞく 家族		<input type="checkbox"/> た その他( )	
どんな相談ですか	<input type="checkbox"/> しんがた 新型コロナウィルス感染症について(どういった病気か教えてほしい など) <input type="checkbox"/> かんせんしやせつしよく 感染者と接触したかもしれない <input type="checkbox"/> かき しょうじょう 下記の症状があるので受診したい <input type="checkbox"/> た ぐたいてき か その他 ※具体的に書いてください					
しょうじょう 症状	<input type="checkbox"/> はつねつ 発熱(℃) 【 月 日から】 <input type="checkbox"/> せき か ぜしょうじょう 咳などの風邪症状 【 月 日から】 <input type="checkbox"/> いきぐる 息苦しい【 月 日から】 <input type="checkbox"/> からだ 身体がだるい【 月 日から】 <input type="checkbox"/> た その他 ( )					
おも 主な病歴	いま 今ある病気		にんしん うむ 妊娠の有無 <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし			
かかりつけ医	びょういん いいん ※病院や医院のなまえを記入		じゅしん うむ 受診の有無 ( <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり ( / ) )			
その 他の内容						

記入欄が不足する場合は「別紙」をつけてください

- ※1 夜間・休日の場合はFAXでのお返事や、ただちに対応することが困難な場合があります。また、体調不良により受診調整が必要な場合には、★印の連絡先を使用させていただきます。
- ※2 救急通報が必要な場合は、FAX119 をご利用ください。