

入構届出書

	緊急要請案件 (※総務課欄)	□	許可確認印 (※総務課欄)		許可証No	
入構年月日	令和 年 月 日 ()		訪問先 (部署名等)			
業 者 名			当院アポイント先 (部署又は氏名)			
入構目的	(修理、工事、説明会、面談等)					
氏 名			体 温	. °C		
入構時刻	時 分		退構時刻	時 分		
確 認 項 目						
□	2週間以内に、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁、鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐、嗅覚障害・味覚障害などの症状がある。					
□	2週間以内に発熱（37.5℃以上）がある。					

(注意事項)

1. アポイントなしでのご訪問は禁止します。必ず事前に訪問される部署又は職員にアポイントをお取りください。
2. 来院前に必ず検温し、届出書にご記入ください。
3. 上記確認事項のいずれかに該当する方は、院内への立ち入りは禁止します。
4. マスクの着用を含む咳エチケット、アルコール消毒の徹底を厳守してください。
5. 許可証は必ず首から下げ、確認できる状態にしてください。
6. 出入りは救急外来入口または職員通用口から行ってください。
7. 休日の入構の場合は、休日前日に手続きを行ってください。また、入構当日も検温を行い、発熱がないことを確認のうえ、入構してください。