

# 新型コロナウイルス感染症対策のため、 下記のことにご協力ください。

## 本日、診察前にお知らせください

1. 2週間以内に県外へ旅行した
2. 発熱、風邪症状、味やにおいがわからないなどの症状がある

上記の1、2のいずれかに当てはまる場合は、近くの病院スタッフへお知らせください。

## 次回の再診日前にお知らせください

次回の再診日までに

1. 患者さんが2週間以内に県外へ旅行した（または、する予定である）
2. 同居家族が2週間以内に県外へ旅行した（または、する予定である）
3. 患者さんに発熱、風邪症状、味やにおいがわからないなどの症状が  
でた

上記の1～3のいずれかに当てはまる場合は、お手数ですが、受診予定の  
診療科外来にご連絡ください。

※再診日についてご相談する場合があります。

連絡先：0985-85-1510（代表）

時間：平日 13:00～16:00

※外来でトイレ等の施設を利用された場合は、近くに設置されているアルコ  
ール消毒剤で手を消毒していただきますようお願いします。

**※来院の際は必ずマスク着用をお願いします。**

**※必ずお持ち帰りください**