*If you are positive for COVID-19, the information below is required to report to the healthcare authorities.

English ಸುಪ

Male 男あとこ					ださい。	,	7777		dd
Compation 報文	ame 名前				□ M	ale 男 おとこ		Female 女お	んな
Cohabitant mex	OB 生年月日	year 年	がつ month 月	day 日	Phon	e numbei	でんわ電話		
When did you start to have a fever? いつから熱が出始めましたか? Since	.ddress 住所								
Since	Occupation 職業				Coha	bitant _{同居}	よにん 人	No Nuz 🗆	Yes はい
Since	■When did yo	u start to have	e a fever? เมร	_{ねつ} から熱が出始め ま	こしたか?				
Your symptoms are? どのような症状がありますか	Since	yyyy年	mm月	dd 日から:	The h	ighest of_		°C.	
shortness of breath 魚切れがする			ような症状がありま						
nausea 能き気	_						_		
Did you take any medications? なにか薬を飲みましたか	□ shortness o	f breath 息切れがする		□ abnormal t	あじ aste 味が	おかしい	□ abnorma	al sense of smel	にお 匂いがおかし
Did you take any medications? なにか薬を飲みましたか	は (i nausea 吐き気	. □ vomiti	ng 吐<	□ diarrhea 下類) 旬		□ arthral	. かんせつ いた JIa 関節が痛い	
Did you take any medications? なにか薬を飲みましたか	□ headache 頭	まいた が痛い □ others	そのほか (
No いいえ Yes はい	■Did you take	any medicatio	くすり (ns ? ナ にか変 た 的	の 約41 たわ い					
Have you closely contacted to COVID-19 positive patients? コロナウイルス感染者と接触しましたか	•	•							
Have you closely contacted to COVID-19 positive patients? コロナウイルス感染者と接触しましたか	□ NO NNZ	L Yes (ac) → (nai	me of the medicine	2:					
■ Do you have any diseases/conditions under treatment? 治療中の病気や症状はありますか □ No いいえ □ Yes はい→ □ name of the disease/condition 病名 (□ hypertension 高血圧 □ diabetes 糖尿病 □ heart 心臓 □ kidney 腎臓 □ liver 肝臓 □ others そのほか (□ Do you smoke or have a past history of smoking? たばこを吸いますか、または前に吸っていたことがありますか □ No いいえ □ Yes はい ■Your COVID-19 vaccination record あなたのコロナワクチンの接種歴 □ None 受けたことがない □ 1st 1回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 2nd 2回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 3rd 3回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 4th 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 4th 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 2nd 2 fixed a family pharmacy(Kakaritsuke Yakkyoku)? かかりつけ業局はありますか	■Have you clo	sely contacted	to COVID-19	9 positive pa	tients	? コロナウ	かんせんしゃ バルス感染者	・せっしょく と 接触しましたか	
■ Do you have any diseases/conditions under treatment? 治療中の病気や症状はありますか □ No いいえ □ Yes はい→ □ name of the disease/condition 病名 (□ hypertension 高血圧 □ diabetes 糖尿病 □ heart 心臓 □ kidney 腎臓 □ liver 肝臓 □ others そのほか (□ Do you smoke or have a past history of smoking? たばこを吸いますか、または前に吸っていたことがありますか □ No いいえ □ Yes はい ■ Your COVID-19 vaccination record あなたのコロナワクチンの接種歴 □ None 受けたことがない □ 1st 1回目→ (when: yy	□ No wwż) ()	where:		
□ No いいえ □ Yes はい→ □ name of the disease/condition 病名 (□		凵 Yes はい→ (wh	ien: yy	mm	dd				
No いいえ Yes はい→ name of the disease/condition 病名 (<u> </u>	
hypertension 高血圧					ent?	ちりょうちゅう で 治療中の病気		_う 2ますか	
■ Do you smoke or have a past history of smoking? たばこを吸いますか、または前に吸っていたことがありますか No いいえ	■ Do you have	e any diseases/o	conditions u	nder treatm	ent? びょうめ ion 病名	ちりょうちゅう で 治療中の病気 い	ぶっき しょうじょ ふや症状はあ り		
Do you smoke or have a past history of smoking? たばこを吸いますか、または前に吸っていたことがありますか	■ Do you have	e any diseases/o	conditions u	nder treatm	ent? びょうめ ion 病名	ちりょうちゅう で 治療中の病気 い	ぶっき しょうじょ ふや症状はあ り		
■ Your COVID-19 vaccination record あなたのコロナワクチンの接種歴 □ None 受けたことがない □ 1st 1回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 2nd 2回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 3rd 3回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 4th 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other:	■ Do you have	e any diseases/e □ Yes はい→ □ n こうけつあう □ dia	conditions u name of the d とうにょうびょ abetes 糖尿病	nder treatm isease/condit っ ロ heart 心臓	ent? . ʊ̯་མ་ɔ̯་ഗ ion 病名 iiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiii	ちりょうちゅう で 治療中の病気 い	ぶっき しょうじょ ふや症状はあ り		
■Your COVID-19 vaccination record あなたのコロナワクチンの接種歴 None 受けたことがない 1st 1回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: 2nd 2回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: 3rd 3回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: 4th 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other:	■ Do you have □ No いいえ □ hypertens □ others ₹の	e any diseases/e □ Yes はい→ □ n ion 高血圧 □ dia	conditions u name of the d とうにょうびょ abetes 糖尿病	nder treatm isease/condit ⁵ □ heart 応	ent? . びょうめ ion 病名 iō □ k	ちりょうちゅう で 治療中の病気 い (がようき しょうじょ 気や症状はあり う □ liver	かんぞう 肝臓	
Your COVID-19 vaccination record あなたのコロナワクチンの接種歴	■ Do you have □ No เกเริ □ hypertens □ others ₹ø	e any diseases/e □ Yes はい→ □ n ion 高血圧 □ dia oほか (ke or have a pas	conditions u name of the d とうにょうびょ abetes 糖尿病	nder treatm isease/condit ⁵ □ heart 応	ent? . びょうめ ion 病名 iō □ k	ちりょうちゅう で 治療中の病気 い (がようき しょうじょ 気や症状はあり う □ liver	かんぞう 肝臓	
□ 1st 1回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 2nd 2回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 3rd 3回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: □ 4th 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other:	■ Do you have □ No wwi □ hypertens □ others ₹ø ■ Do you smol	e any diseases/e □ Yes はい→ □ n ion 高血圧 □ dia oほか (ke or have a pas	conditions u name of the d とうにょうびょ abetes 糖尿病	nder treatm isease/condit ⁵ □ heart 応	ent? ion 病名 ion 病名	ちりょうちゅう で 治療中の病 気 い (cidney 腎臓	がようき しょうじょ 気や症状はあり う □ liver	かんぞう 肝臓	
□ 2nd 2回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other:	■ Do you have □ No wwi □ hypertens □ others ₹a ■ Do you smol □ No wwi ₹	e any diseases/e Yes はい→ □ n ion 高血圧 □ dia itan (we or have a pas	conditions uname of the de	nder treatm isease/condit □ heart 応	ent? Orange ion 病名 ion 病名 orange idicate town	ちりょうちゅう で 治療中の病 気 い (cidney 腎臓	がようき しょうじょ 気や症状はあり う □ liver	かんぞう 肝臓	
□ 3rd 3回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other:dth 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other:dth 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other:	■ Do you have □ No wwā □ hypertens □ others ₹a ■ Do you smol □ No wwā ■ Your COVID-	e any diseases/e any diseases/e any diseases/e any diseases/e note and in a control of the co	conditions uname of the de	nder treatm isease/condit □ heart 応	ent? Orange ion 病名 ion 病名 orange idicate town	ちりょうちゅう で 治療中の病 気 い (cidney 腎臓	がようき しょうじょ 気や症状はあり う □ liver	かんぞう 肝臓	
□ 4th 4回目→ (when: yymmdd) (Pfizer/Moderna/other: ■Do you have a family pharmacy(Kakaritsuke Yakkyoku)? かかりつけ薬局はありますか	■ Do you have □ No いいえ □ hypertens □ others その ■ Do you smol □ No いいえ ■ Your COVID- □ None 受けた □ 1st 1回目-	e any diseases/e and diseases/e any diseases/e and diseases/e a	conditions uname of the doname of the dona	nder treatm isease/condit ise	ent? ion 病名 はばこを 吸 せつと種歴 (P	まりょうちゅう で 治療中の病気 い (がまっき しょうじょ えや症状はあり う liver まえ す たは前に吸っ	^{かんぞう} ・肝臓 ・ ていたことがあり	ますか
■Do you have a family pharmacy(Kakaritsuke Yakkyoku)? かかりつけ薬局はありますか	■ Do you have □ No いいえ □ hypertens □ others その ■ Do you smol □ No いいえ ■ Your COVID-□ None 受けた □ 1st 1回目・□ 2nd 2回目・□	e any diseases/e Yes はい→ □ n ion 高血圧 □ dia ioほか (ce or have a pase □ Yes はい 19 vaccination ことがない (when: yy (when: yy (when: yy	conditions uname of the do とうにょうびょ abetes 糖尿病 st history of record あなたの	nder treatm isease/condit ise	ent? ion 病名 ion 病名 diac を by接種歴 (P) (P) (P)	ちりょうちゅうで 治療中の病 気 い (idney 腎臓 いますか、ま fizer/Moderna	fょうき しょうじょ 気や症状はあ り b liver まえ す たは前に吸っ	^{かんぞう} ・肝臓 でいたことがあり	ますか
■Do you have a family pharmacy(Kakaritsuke Yakkyoku)? かかりつけ薬局はありますか	■ Do you have □ No wwi □ hypertens □ others ₹a ■ Do you smol □ No wwi ■ Your COVID □ None 受けた □ 1st 1回目 □ 2nd 2回目 □ 3rd 3回目	e any diseases/e and diseases/e an	conditions uname of the doctors 糖尿病 abetes 糖尿病 st history of record あなたの	nder treatm isease/condit	ent? ion 病名 to を to を to か接種歴 (P	ださい。 まりょうちゅうで 治療中の病気 にはのey 腎臓 いますか、ま fizer/Moderna fizer/Moderna fizer/Moderna fizer/Moderna	がまっきしょうじょ えや症状はあり う liver まえ す たは前に吸っ	かんぞう ・肝臓 ていたことがあり	ますか
	■ Do you have □ No wwi □ hypertens □ others ₹a ■ Do you smol □ No wwi ■ Your COVID □ None 受けた □ 1st 1回目 □ 2nd 2回目 □ 3rd 3回目	e any diseases/e and diseases/e an	conditions uname of the doctors 糖尿病 abetes 糖尿病 st history of record あなたの	nder treatm isease/condit	ent? ion 病名 to を to を to か接種歴 (P	ださい。 まりょうちゅうで 治療中の病気 にはのey 腎臓 いますか、ま fizer/Moderna fizer/Moderna fizer/Moderna fizer/Moderna	がまっきしょうじょ えや症状はあり う liver まえ す たは前に吸っ	かんぞう ・肝臓 ていたことがあり	ますか
INO いいオー Yes はい→ name of the pharmacy 楽局の名前し	■ Do you have □ No wwi □ hypertens □ others ₹0 ■ Do you smol □ No wwi ■ Your COVID □ None 受けた □ 1st 1回目 □ 2nd 2回目 □ 3rd 3回目 □ 4th 4回目	e any diseases/e any diseases and disease	conditions uname of the dome	nder treatm isease/condit ise	ent? ion 病名 ion 病名 to を by を to と t	ちりょうちゅう で 治療中の病気 い (がながにでいます。 i/other: i/other: i/other: i/other: i/other: i/other: i/other:	かんぞう ・肝臓 ていたことがあり	ますか

We will call you later. Please prepare your Insurance Card and wait for the call.

- •We will ask you to come to our clinic after the morning session is over.
- •Wear the plastic gloves on the bench in front of the Entrance, then hold the Insurance Card in your hand.
- •You must wear a non-woven mask.
- ●The medical expenses will be approximately 3000 yen if you are insured and 70% is reimbursed by the Japanese government.