Questionnaire/ 問診票

QUESTIONÁRIO

記入者	quem escreveu
所属	setor
氏名	nome

NAME/患者氏名 NOME/NOME do Paciente		SEX/性別 SEXO	☐ Male/男性 Masculino　☐ Female/女性 Feminino
		AGE年齢/年齢 IDADE	age/歳 IDADE/ANOS

What kind of symptoms do you have?
/今日はどのような症状がありますか。(複数ある方は複数☑してください。)

Que tipo de sintomas tem hoje? (checar com ☑ os sintomas)

☐ Fever/発熱 Febre　☐ Wheezing/ぜーぜー言う Asma　☐ Cough/咳 Tosse　☐ Phlegm/痰 Catarro　☐ Chest Pain/胸痛 Dor no Peito　☐ Breathlessness/息苦しさ Dificuldade de Respiração

☐ Recommended by another medical institution(inckuding medical examination.)/他の医療機関から受診するように勧められた(健診含む)

Recomendado por outra instituição médica(incluindo exame médico)

☐ Other/その他: (　　)

Outro

How long have you had these symptoms?
/この症状はいつからありますか。

Desde quando você tem esses sintomas?

☐ Fever/発熱 ____ year/年 ____ month/月 ___ Day/日 上午/午前、下午/午後 ___ time/時
Febre　Ano　Mês　Dia　De Manhã　De Tarde　Hora

☐ Cough/咳 ____ year/年 ____ month/月 ___ Day/日 上午/午前、下午/午後 ___ time/時
Tosse　Ano　Mês　Dia　De Manhã　De Tarde　Hora

Have you contracted influenza since the end of 2019 up till now?
/2019年末頃から現在にかけて、ご自身がインフルエンザにかかりましたか。

Você pegou influenza desde final de 2019 até hoje?

☐ No/いいえ Não　☐ Yes/はい Sim

Are there any individuals around you sharing these symptoms?
/まわりに同様の症状の方はいますか。

Ao seu redor, tem alguém com mesmos sintomas?

☐ No/いいえ Não　☐ Yes/はい Sim　⇒ (EX : A child has influenza 子どもがインフルエンザに係っている等)

Did you visit the Kanto and Kansai regions within two weeks of showing these symptoms?
/発症から2週間以内に関東・関西地域など流行地域を訪問・滞在しましたか。

Com esses sintomas, voce esteve nas Áreas Endêmicas Leste/Kantou e Oeste/Kansai, duas semanas atrás?

☐ No/いいえ Não　☐ Yes/はい Sim

Please tegll us the length and reason for your visit.
/滞在期間・目的を教えてください。

Favor ensinar tempo de permanência e objetivo da visita.

Length of Stay/滞在期間 ___ year /年 ___ month /月 ___ Day/ 日 ～ ___ year /年 ___ month /月 ___ Day/ 日

Tempo de Permanência Ano Mês Dia Ano Mês Dia

Reason/滞在目的 【 】

Objetivo

Other than the Kanto and Kansai regions, did you visit other places outside of Ehime?
/参考にお聞かせください。上記以外での訪問・滞在場所があれば教えてください。

Além das regiões Leste/Kanto e Oeste/Kansai, você esteve em algum lugar fora de Ehime?

Place/滞在場所 【 】 Length of Stay ay滞在期間 ___ Y年 __ M月 __ D日 ～ __ Y年 __ M月 __ D日

Local de estadia Tempo de Permanência Ano Mês Dia Ano Mês Dia

Place/滞在場所 【 】 Length of Stay滞在期間 ___ Y年 __ M月 __ D日 ～ __ Y年 __ M月 D日

Local de estadia Tempo de Permanência Ano Mês Dia Ano Mês Dia

＊Have you been within 2 meters of an individual showing symptoms of pneumonia for unknown reasons in high profile regions (Kanto and Kansai region)?
/＊流行地域の原因不明肺炎の患者、またはその疑いがあるがある患者と2メートル以内で接触しましたか。

Você manteve 2 metros de distância com pessoas com sintomas de pneumonia de razão desconhecida em áreas endêmicas (como regiões Leste/Kanto e Oeste/Kansai)?

☐ No/いいえ ☐ Yes/はい

Não Sim