

新型コロナウイルス感染者及び濃厚接触者報告書

1. 提出日	年 月 日 ()	
2. 学科・学年・学籍番号	学科 年 学籍番号 ()	
3. 氏名		
4. 報告事項 * 該当箇所に○ * 必要箇所に記入	1 感染者 (PCR 検査陽性) 2 濃厚接触者 感染者：同居家族等・友人知人・その他 () 3 その他 ()	
5-1 状況等	発 症 日 又は 濃厚接触特定日	月 日 ()
	症 状	有 () ・ 無
	PCR 検査日	月 日 () ・ 検査対象外
	PCR 判定日	月 日 () 陽性 ・ 陰性
	受診機関名	
	感 染 源	特定 () ・ 不明
	療養待機場所	自宅・病院 () 他 ()
	療 養 待 機 終 了 日	※医療機関・保健所等の指示による 月 日 ()
	その他、医療機関・保健所からの指示内容等	
5-2 感染者・濃厚接触者と なったことを証明す る書類の有無	有・無 (理由)	
6. 症状が現れた日前後 2 日間における本学への 入構及び関係者との接 触の状況 (授業等の出席状 況含む)		
7. 学内関係者で濃厚接触 者と思われる者の学科・学 年・氏名・連絡先		
8. その他		
大学記入欄		