

罹患報告書（職員・学生・学外者用）

所 属	
職員番号または学籍番号 (本学職員・学生のみ)	
連絡先 (携帯電話番号等)	
氏 名	

① 報 告 日	令和 年 月 日
② 診 断 日 (PCR 検査あるいは抗原検査で陽性と判定された日)	令和 年 月 日 (PCR 検査陽性・抗原検査陽性) * どちらか先に陽性と判定された検査に○
③ 受診医療機関	
④ 現在の状況 (症状や治療の状況等)	
⑤ 発熱及び咳等の風邪症状が出現した日	令和 年 月 日
⑥ 診断日前 1 ヶ月以内における海外渡航歴の有無	①期間 ②国名・都市名
⑦ 発熱及び咳等の風邪症状の出現した日の 3 日前からの本学内外の関係者との接触の状況 (講義、会議、出張等の状況を含む)	本学 HP および Garoon 掲載の「2-2_保健所指定様式_新型コロナウイルス感染症患者調査票.xlsx (または.pdf)」の 1 シート目 (または 1 ページ目) の行動調査票 (添付 3-1) に記入する ※濃厚接触者 (想定される場合を含む。) に対して情報提供を行うことへの同意の有無 (有・無)
⑧ 今後の見通し等に係る医師あるいは保健所からの指示 (入院の指示か、自宅待機の指示か等)	