濃厚接触者報告書

令和 年 月 日報告

氏名	
所属	
(学生は学籍番号)	
連絡先電話番号	

#		
である理由 (該当理由に〇) 3 新型コロナウイルス感染者との直接あるいは近距離での接触 5 その他 保健所等の連絡 (ある場合) 連絡 日: 医療機関への受診 (ある場合) 連絡 日: 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 受診の理由: 医療機関名: 受診した日: 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症状: 発症日時: 現在の状況 現在の居所: 濃厚接触時の状況 学内施設への 立入りの状況		1 新型コロナウイルス感染者と同居あるいは長時間の接触
(該当理由に〇) 4 新型コロナウイルス感染者との直接あるいは近距離での接触 5 その他 連絡先機関名: 連 絡 日: 保健所等からの 指示内容(ある場合) 受診の理由: 医療機関名: 受診した日: 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症 状: 現在の状況 発症日時: 現在の居所: 現在の居所:	濃厚接触者	2 新型コロナウイルス感染者を看護もしくは介護
(なの場合) 連絡先機関名: (ある場合) 連絡日: (保健所等からの指示内容(ある場合) 受診の理由: 医療機関への受診(ある場合) 医療機関名: (ある場合) 受診した日: 医師等の診断所見・指示等(ある場合) 症 状: 現在の状況 発症日時: 現在の居所: 現在の居所: 本学関係者との接触の状況 安内施設への立入りの状況	である理由	3 新型コロナウイルス感染者の体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い
保健所等の連絡 (ある場合) 連絡 日: 保健所等からの 指示内容(ある場合) 受診の理由: 医療機関名: 受診した日: 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症状: 発症日時: 現在の状況 環接触時の状況 本学関係者との 接触の状況 学内施設への 立入りの状況 立入りの状況	(該当理由に○)	4 新型コロナウイルス感染者との直接あるいは近距離での接触
(ある場合) 連絡目: 保健所等からの 指示内容(ある場合) 受診の理由: 医療機関名: 受診した日: 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症状: 発症日時: 現在の状況 環摩接触時の状況 本学関係者との接触の状況 学内施設への立入りの状況		5 その他
保健所等からの 指示内容(ある場合) 医療機関への受診 (ある場合) 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症 状: 発症日時: 現在の状況 理をかけ況 虚 状: 発症日時: 現在の居所:	保健所等の連絡	連絡先機関名:
指示内容(ある場合) 医療機関への受診 (ある場合) 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症 状: 発症日時: 現在の状況 現在の居所: 本学関係者との 接触の状況 学内施設への 立入りの状況	(ある場合)	連 絡 日:
医療機関への受診 (ある場合) 受診の理由: 医療機関名: 受診した日: 医師等の診断所見・指示等(ある場合) 症 状: 発症日時: 現在の状況 現在の状況 発症日時: 現在の居所: 場厚接触時の状況 本学関係者との接触の状況 学内施設への立入りの状況 立入りの状況	保健所等からの	
医療機関への受診 (ある場合) 医療機関名: 受診した日: 医師等の診断所見・指示等(ある場合) 症 状: 発症日時: 現在の居所: 現在の状況 現在の居所: 本学関係者との接触の状況 接触の状況 学内施設への立入りの状況 立入りの状況	指示内容(ある場合)	
医療機関名: 受診した日: 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症 状: 現在の状況 発症日時: 現在の居所: 本学関係者との接触の状況 学内施設への立入りの状況		受診の理由:
受診した日: 医師等の診断所見・ 指示等(ある場合) 症 状: 発症日時: 現在の状況 現在の居所: 本学関係者との接触の状況 学内施設への立入りの状況		医療機関名:
指示等(ある場合) 現在の状況		受診した日:
現在の状況 症 状: 発症日時: 現在の居所: 濃厚接触時の状況 本学関係者との接触の状況 学内施設への立入りの状況 立入りの状況	医師等の診断所見・	
現在の状況 発症日時: 現在の居所: 濃厚接触時の状況 本学関係者との 接触の状況 学内施設への 立入りの状況	指示等(ある場合)	
現在の居所: 濃厚接触時の状況 本学関係者との接触の状況 学内施設への 立入りの状況	現在の状況	症 状:
濃厚接触時の状況 本学関係者との 接触の状況 学内施設への 立入りの状況		発症日時:
本学関係者との 接触の状況 学内施設への 立入りの状況		現在の居所:
本学関係者との 接触の状況 学内施設への 立入りの状況		
接触の状況 学内施設への 立入りの状況	濃厚接触時の状況	
接触の状況 学内施設への 立入りの状況		
学内施設への立入りの状況	本学関係者との	
立入りの状況	接触の状況	
	学内施設への	
その他	立入りの状況	
	その他	

Report of Close Contact with Infected Person Reported on (date):

Name
Affiliation
(Student ID No.)
Phone No.

	1. Live together or stay long time with COVID-19 patient.
	2. Nurse COVID-19 patient
Reason to be close contact	3. Directly touched substances deemed considerably contaminated
with infected person	with body fluid of COVID-19 patient
(Circle the applicable reason)	4. Communicate with COVID-19 patient directly or at short-
	distance
	5. Other:
Institution informed	Name of institution informed:
(if you have)	Informed date:
Instruction from the health	
center (if you have)	
Check-up at medical	Reason of check-up:
institution	Name of medical institution;
(if you have)	Check-up date:
Doctor's diagnosis/	
observation/instruction	
(if you have)	
	Symptoms:
Current situation	Date appeared symptoms:
	Current place to stay:
Situation when you contacted	
_	
with infected person	
Situation contacted with person	
s on campus	
Entry on campus facilities	
Others	
<u> </u>	I