新型コロナウイルス感染報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 学生番号／所属部局　 | 氏名 |
| 連絡先　℡　　　　－　　　　　　－　　　　　（本人・家族等　　　　　)　　　　メールアドレス |
| ①　報告日 | 　　年　　月　　日 |
| ②　診断日 | 　　年　　月　　日 |
| ③　受診医療機関 |  |
| ④　現在の体調 | □普段と変わらない□不良 |
| ⑤　現在の状況 | □自宅待機：住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　□入院中（または入院予定）　入院先医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　□宿泊療養施設に入居中（または入居予定）　宿泊療養施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ⑥　症状等の現れた日又は検査による陽性確定日 | 　年　　月　　日□発症（症状　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□陽性確定日（検査機関名　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑦　感染した、または感染したと思われる状況 |  |
| ⑧　周囲の人の感染状況 | □感染者なし□感染者あり（本人と感染者との関係　　　　　　　　　　　）□不明 |
| ⑨　診断日前１ヶ月以内における国内旅行、海外渡航歴の有無 | □なし□あり期間　　　年　　月　　日～　　年　　月　　日地域、国名・都市名　　　　　　　　　　　　　　 |
| ⑩　症状が現れた日又は陽性確定に係る検査実施日の2日前からの本学への登校／出勤状況（授業、会議の出席状況を含む。） | 記載例）〇月〇日　2講目、3講目出席　　　　〇月□日　登校　△△部の活動のみ参加 |
| ⑪　保健所等からの指導内容 |  |
| ⑫　学生寮（輝光寮）への入寮（学生のみ対象） | □入寮している□入寮していない |
| ⑬　部やサークルへの加入（学生のみ対象） | □加入している（部・サークル名　　　　　　　　　　　　　）□加入していない |
| ⑭　ゼミの所属（学生のみ対象） | □所属している（担当教員名　　　　　　　　　　　　　　　）□所属していない |
| ⑮　ワクチン接種 | □接種済み（→ 接種日も記入してください）□ファイザー社製コミナティ□モデルナ社製　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）＜接種日＞　　　　　1回目（　　年　　月　　日）　2回目（　　年　　月　　日）　3回目（　　年　　月　　日）□接種していない |

※必ずどちらかに☑をしてください。

|  |
| --- |
| 濃厚接触者（想定されるものを含む）に対して情報提供を行うことに　　　　　□同意します　　　　　　　□同意しません |

※必ずどちらかに☑をしてください。

|  |
| --- |
| 本学では大学関係者の感染が発生したときは個人が特定されない形で公表しています。公表することに　　　　　□同意します　　　　　　　□同意しません |