報告日：　　　　　年　　　月　　　日

更新日：　　　　　年　　　月　　　日

甲南女子大学　学長殿

甲南女子中学校・高等学校　校長殿

罹患報告書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告者 | 氏名 |  |
| 患者との関係 |  |

以下の通りご報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **罹患者** | **教職員** | 所属・職名　 |
| **学生・院生** | 学科・専攻　 | 年生 |
| **中高** | 【　中学校　・　高等学校　】 | 年生 |
| **氏名** |  |
| **1.症状が最初に現れた日** | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| **2.検査を実施した日** | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| **3.「陽性」と判明した日** | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| **4.学園への第一報日時** | 　　　　　年　　　月　　　日　　　時　　　分 |
| **5.受診医療機関名** |  |
| **6.現在の症状について****（発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など）** |  |
| **7.海外渡航歴の有無****（診断日以前14日以内）** | ①有り・無し（どちらかに○）②有りの場合、期間と地域名・国名・都市名（期間）（場所） |
| 7.行動履歴 | **※症状が最初に現れた日の「２日前」からの行動経路について急を要しますので、電話連絡をお願いします。** |
| 8.「濃厚接触者」について

|  |
| --- |
| ※以下に同意する場合（患者本人から同意を得た場合）は、☑をいれてください。□濃厚接触者（想定される者を含む）に対して情報提供を行うことに同意する。 |

 | ※以下「濃厚接触者」の定義に該当する方が想定できる場合は、別紙に記載し、早急にご連絡ください。（1）患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者（2）適切な感染防護無しに患者を診察、看護若しくは介護していた者（3）患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者（4）手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する） |
| 9.医師、行政機関等の所見 |  |
| 10.治療状況 | ①治療状況（いつ、どうなったか）（例）○月○日、症状はほとんど無くなった　　　○月○日、PCR検査にて陰性判定②担当医等から登校・登学・出勤の許可が出た日年　　　月　　　日 |

＜行動履歴＞**「発症２日前」からの行動履歴について、簡潔にまとめ早急に電話連絡してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 月日 | 行動履歴 | マスクの着用有無 |
| **（本日）** | **月　　日(　　)** | **「発症した日」から「本日」までの行動** | **マスクを外した場面の行動****自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |
| **発症した日** | **月　　日(　　)** |  | **マスクを外した場面の行動****自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |
| **発症した日の****１日前** | **月　　日(　　)** |  | **マスクを外した場面の行動****自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |
| **発症した日の****２日前** | **月　　日(　　)** |  | **マスクを外した場面の行動****自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |

＜濃厚接触の定義に該当する可能性のある人＞

※クラブやサークル・交友関係など、濃厚接触に該当しそうな人がいれば教えてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 区分 | 所属・職名学校名・学年 | 氏名 | 濃厚接触と考えられる状況 |
| １ | 学内 |  |  |  |
| ２ | 学内 |  |  |  |
| ３ | 学内 |  |  |  |
| ４ | 学内 |  |  |  |
| ５ | 学内 |  |  |  |
| ６ | 学内 |  |  |  |
| ７ | 学内 |  |  |  |
| ８ | 学内 |  |  |  |
| ９ | 学内 |  |  |  |
| 10 | 学内 |  |  |  |

※欄が足りなければ追加してください。