

学生PCR検査報告シート (通常用)

別紙

項目	内容					
連絡日	年 月 日 ()		時	分		
PCR検査受検理由	濃厚接触者 ・ 体調不良 ・ その他 ()					
PCR検査日 (検体採取の時間)	年 月 日 ()		時	分		
検査結果	陰性 ・ 陽性					
検査結果 判明日時	年 月 日 ()		時	分		
ワクチン接種の有無	無・有 → (年 月 日に接種済み)					
学科・学生区分	医学科	年	・	看護学科	年	
	医学研究科	年	・	看護学研究科	年	
	博士研究員		・	医科学研究生		
学籍番号						
氏名(フリガナ)						
生年月日・年齢	年 月 日生 (満 歳 ヶ月)					
性別						
電話番号						
居住市町村 (実際に住んでいる)						
症状の概要 (ヒアリング時点)						
行動歴 ※出来るだけ詳細に記入 ※特に会食された場合などは、会食時間や誰と行った等を記載 ※行が足りなければ追加	日付	内容		接触者	マスク	体調
大学での行動・接触者等(発症前48時間内) ※接触者については、人数、程度						
備考						