

機密性3	〔受付〕 年 月 日 時 分 記録者(所属)	氏名								
新型コロナウイルス感染症疑い又は発症に関する行動調査票										
		奈良教育大学保健センター								
氏名:	専攻/専修/学年 教職員の場合は所属	学籍番号:								
居住地:	携帯電話番号:									
行動調査										
1	発症前14日間の 流行地域 への渡航歴 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <ありの場合> 渡航期間、渡航場所(できるだけ詳しく)									
2	発症から診断までの経緯: 例) ○月○日(○曜日)○時ごろより発熱○○℃・鼻汁・咽頭痛・寒気・咳嗽・倦怠感・呼吸苦の症状にて○○医院受診 ○月○日PCR検査にて新型コロナウイルスと診断される。○月○日(○曜日)○時 保健センターに電話連絡 現在は○○機関にて入院中 現在の状況・治療経過状況・医師からの説明など									
連絡者: 本人 家族(続柄) その他()										
3	発症前2週間内の 確定患者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 ありの場合 ()								
4	発症前2週間内の発熱や急性呼吸器 症状のある人との接触	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 ありの場合 ()								
5	発症前2週間～診断までの行動歴: 例) ○月○日、○月○日 近鉄電車・奈良交通を利用して通学 マスク着用の有無 有 ・ 無 <立ち寄った場所などを具体的に>									
6	家族の状況:()									
濃厚接触者リスト										
	氏名	学籍番号 又は所属	続柄 (関係)	年齢	性別	最終接触日	連絡先(電話番号・ メールアドレス等)	連絡の 有無	接触した際の状況・現在の症状等	発症または診断の有無
1					男 女			有 無		
2					男 女			有 無		
3					男 女			有 無		
4					男 女			有 無		
5					男 女			有 無		
6					男 女			有 無		
7					男 女			有 無		
8					男 女			有 無		
9					男 女			有 無		
10					男 女			有 無		
11					男 女			有 無		
大学の対応と経過										
特記事項										