**新型コロナウイルス感染症に係わる報告書**

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属

以下のいずれかに、記入の上（□にはレ点）、体調記録表の記録と合わせて健康管理室に出勤当日ご提出ください。

* **①新型コロナウイルス感染症に罹患し、入院治療した。**

＊医療機関の診断書を合わせてご提出ください。

* **②新型コロナウイルス感染症に罹患し、自宅もしくは宿泊施設等で療養した。**

　　・医療機関または保健所からの指示内容をご自身で記入ください。

　　　検査結果や診断書があれば合わせてご提出ください。

|  |
| --- |
| 発症した日：　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日自宅等での療養期間期間：　　　　 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日医療機関名または保健所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

* **③濃厚接触者と判定され自宅待機した。**

保健所で指示された期間をご自身で記入ください。

|  |
| --- |
| 自宅待機期間:　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日保健所名:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

 【健康管理室確認欄】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　健康管理室確認日：　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 確認者：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人事グループに移管：　令和　　　年　　　月　　　日