病状に関する自己申告書（新型コロナウイルス感染症関係）

年　　月　　日

学 務 部 長 殿

学科　　年

学籍番号　　氏名

電話番号

年　　月　　日より　　年　　月　　日まで、以下の症状により欠席しました。

つきましては、「授業出席扱い制度適用申請書（感染症）」の提出にあたり、病状に関して以下のとおり自己申告いたします。

1　出現症状

□発熱（　　℃）　　□吐き気・嘔吐

□強い倦怠感　　□下痢

□咳

□その他（　　）

2　感染が流行している地域への移動、もしくは感染が疑われる人との濃厚接触の有無

（ あり ・ なし ）

ありの場合、具体的に記入

（　　）

3　症状の経過（主要症状消失後、3日経過したことの報告）

	発症時	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
日付	/	/	/	/	/	/	/	/
体温　1回目	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分
	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
2回目	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分
	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
倦怠感	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
主な症状								
備考 同居家族の症状等								