

# 新型コロナウイルス等感染者連絡時チェック表



受付日:                    年            月            日                    受付者: \_\_\_\_\_

受付方法     TEL     FAX     MAIL

連絡者 \_\_\_\_\_ (対象者との関係: \_\_\_\_\_ )

区分         感染者                     濃厚接触者

対象者    氏名 : \_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_

属性         A     P     F     V

参加プログラム名(会場名)および参加日

発症日: \_\_\_\_\_  
          月    日

	プログラム	会場	参加日
1			月    日
2			月    日
3			月    日

症状:	
経過:	

**【事務局対応欄】**

属性         A     P     F     V

性別         M     F                    年齢            \_\_\_\_\_

発症日        \_\_\_\_\_  
                  月    日

プログラム参加日    \_\_\_\_\_  
                          月    日                    月    日                    月    日

報告先チェック     1. 参加プログラム連絡担当者  
                          → 利用施設名、連絡担当者および連絡先

2. 利用施設                     3. 理事長  
 4. 安全委員長                 5. SP・文化プログラム委員長  
 6. SO日本

最終確認

事務局長