手稲渓仁会病院
院長　古田　康　殿

新型コロナウイルス感染症に関する報告書

手稲渓仁会医療センターでの実習および見学にあたり、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、受け入れ当日の状況について以下とおり報告いたします。

報告日：　　年　　月　　日

氏名（ふりがな）	（　　）
教育機関（学校・学部名）	
学籍番号	
実習・見学期間	西暦　　年　　月　　日　～　　月　　日

【１～３の有・無にチェックして下さい。】

１．	37.5 度以上の発熱、咳症状、味覚異常・嗅覚異常、風邪の症状、強いだるさ（倦怠感）や息切れ（呼吸困難）	□有　・　□無
２．	5 日以内に新型コロナウイルス感染者との接触	□有　・　□無
３．	同居者に、37.5 度以上の発熱、咳症状、味覚異常・嗅覚異常、風邪の症状、強いだるさ（倦怠感）や息切れ（呼吸困難）	□有　・　□無

上記１～３に該当する場合は、具体的に内容をご記入ください

※　こちらの報告書は実習開始日に、研修・実習先の部署の担当者へご提出ください。

感染対策委員会
改訂：2023 年 6 月 1 日