

聞 取 り 票

【聞き取り者】 ()

聞き取りした日時		令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分
学 生	学校・学科	(専門学校) <input type="checkbox"/> 整備学科、 <input type="checkbox"/> 1級整備学科
	学生番号・氏名	学生番号() 氏名()
教 職 員	所 属	
	氏 名	
携帯番号		

【相談内容】、【聞き取り日及び聞き取り日前 14 日間の行動内容(いつ、どこで、誰と、何を)】 ※分かる範囲で

<p>体調が悪い人、感染が心配な人は、すべての質問に回答をしてください。</p>	<p>①体温は?【体温測定をしましょう】 () °C ※37.5°Cより高い場合は、いつからですか? () 月 () 日頃から)</p> <p>②症状は? <input type="checkbox"/> 咳(せき)が出る () 月 () 日頃から <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり () 月 () 日頃から <input type="checkbox"/> のどの痛み () 月 () 日頃から <input type="checkbox"/> 息が苦しい () 月 () 日頃から <input type="checkbox"/> 胸の痛み () 月 () 日頃から <input type="checkbox"/> からだがとてもだるい () 月 () 日頃から <input type="checkbox"/> 味が分からない、匂いがしない () 月 () 日頃から <input type="checkbox"/> その他の症状がある () 月 () 日頃から 症状:</p> <p>③症状が出る前 14 日以内に、広島県外又は海外に行きましたか? <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい 行った場所、時期はいつですか? (行先;) (時期;) 月 () 日 ~ () 月 () 日まで)</p> <p>④感染した人(疑いのある人)と接触した又はその可能性はありますか? <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 不明</p> <p>⑤かかっている病気はありますか? <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(心臓・呼吸器の病気・糖尿病・喘息・その他)</p> <p>⑥自分以外に感染が心配な人がいますか?(例; 友達、家族など) <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる(名前:)</p>
--	--

○学生、教職員の皆さんは、この様子を学校のホームページからダウンロードして記録してください。

○相談等に対応された教職員の方は、以下の点を伝えてください。

※発熱等の風邪症状があったら学校を休み、外出を控えてください。また、毎日(朝・夕)、体温を測定し記録してください。

※発熱やせきなどの風邪の症状が続く場合、息苦しさや強いだるさなどがある場合などは、すぐにかかりつけ医などの身近な医療機関に電話で相談してください。

※新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、連絡してください。

<事務室> 電話:082-820-3513, E-mail: kcovid19@office.hkg.ac.jp