

検査実施報告書（5日間の自宅待期間終了時）

本検査の対象は同居家族（同居人）と濃厚接触をした場合です。

検査は、自宅待機6日目に、濃厚接触者自身で行ってください。

症状がある場合は、検査キットが陰性でも、受診してください。

※濃厚接触者となった起点日（0日目）の考え方

【濃厚接触者が感染者の同居家族等の場合】

○起点日は、以下のいずれか遅い方

- ・感染者の発症日（無症状の場合は検体採取日）
- ・基本的な感染対策を住居内で講じた日

学籍番号 _____ 所属学部等 医学部医学科 _____

氏名 _____

濃厚接触者となった起算日（0日目） _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ）

検査キット名 _____

※ 検査キットは、必ず厚生労働省に承認された体外診断用医薬品を用いてください。

厚生労働省 HP： https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11331.html

検査日・検査結果

検査日（曜日）	結果	体温 （℃）	症状 （カッコ内に咳など症状記載）
年 月 日（ ）	陽性・陰性		有 ・ 無 （ ）
年 月 日（ ）	陽性・陰性		有 ・ 無 （ ）

写真をメール添付してください。保存形式はファイルの保存形式は jpeg または pdf とし、ファイル内の画像に氏名と検査日を記入してください。



提出先：医学部医学科学務係

電話：025-227-2016

E-mail：medgakum@med.niigata-u.ac.jp