行 動 記 録 票

学籍番号：　 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢：　　　　　代（例：20代）　　　サークル活動：　有 （サークル名：　　）　・　無　　　　　住居形態：　寮 （ 北溟寮　・　朋寮　・　北鷹寮 ／ 同室　有　・　無　）　 ・ 　アパート 　・　 自宅 　・ 　その他（　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　過去１ヶ月以内の国内特定地域への往来：　有 （期間：　　　／場所：　　　　）　・　無

所属（学部学科等）・学年：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　ワクチン接種状況：無 ・ 有（直近の接種日：令和　　年　　月　　日／　　回目）　　ワクチンの種類　（□モデルナ　□ファイザー　□その他（　　　　　　））

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | |
| 健  康  観  察 | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | |
| 朝： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 |
| 夜： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 |
| 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | |
| 行  動  記  録 |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |

|  |
| --- |
| **・万が一新型コロナウイルス感染者または濃厚接触者と判断された場合に，この行動記録票をもとに感染経路を調べたり濃厚接触者を把握することができますので，各自で保管管理してください。** |
| **・国内特定地域に移動する場合には，「国内特定地域移動チェックシート」を保健学研究科学務グループへ事前に届け出る必要があります。** |
| ・この票は，「経過観察日誌」（弘前大学ホームページ「体調変化と登校・出勤の基準」https://[www.hirosaki-u.ac.jp/46721.html#22](http://www.hirosaki-u.ac.jp/46721.html#22)）の項目も記載できます。 |
| １．一日２回（朝・晩）検温し，検温結果及びその際の症状を記載願います。  ２．経過観察期間中に厚生労働省が指定する保健所に相談する症状に該当した場合は，最寄りの保健所に連絡してください。  ３．登校・出勤禁止に該当した場合は，解除にあたり，以下の時点までの内容を記載した経過観察日誌を保健学研究科学務グループ（hoken-covid@hirosaki-u.ac.jp）にその日の午前8時**00**分までにメールにより提出し，確認を受けてください。 確認を受け，保健学研究科学務グループから連絡があるまでは登校・出勤しないでください。  （1）発熱症状（医療機関受診者）：症状が改善し，かつ１日２回（朝・晩）の検温結果で発熱がない（平熱である）状態が48時間継続した翌日の朝の検温実施時点  発熱症状（医療機関未受診者）：症状発症から**7**日間記録した翌朝の検温実施時点  （2）感染者：保健所から指示された制限解除日の翌朝の検温実施時点  （3）濃厚接触者：保健所から指示された制限解除日の翌朝の検温実施時点  （注）上記の日が土日休日の場合，直後の平日としてください。 |
| ・この用紙は，保健学研究科ホームページからダウンロードしてください。 |

行 動 記 録 票

学籍番号：　 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢：　　　　　代（例：20代）　　　サークル活動：　有 （サークル名：　　）　・　無　　　　　住居形態：　寮 （ 北溟寮　・　朋寮　・　北鷹寮 ／ 同室　有　・　無　）　 ・ 　アパート 　・　 自宅 　・ 　その他（　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　過去１ヶ月以内の国内特定地域への往来：　有 （期間：　　　／場所：　　　　）　・　無

所属（学部学科等）・学年：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　ワクチン接種状況：無 ・ 有（直近の接種日：令和　　年　　月　　日／　　回目）　　ワクチンの種類　（□モデルナ　□ファイザー　□その他（　　　　　　））

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | | 月　　　　日　（　） | | | | |
| 健  康  観  察 | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | | 検 温 | | 咳・息苦しさ全身倦怠感筋肉痛 | | |
| 朝： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 朝 ： | 度 | 有 | ・ | 無 |
| 夜： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 | 夜 ： | 度 | 有 | ・ | 無 |
| 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | | 気になる症状 | | | | |
| 行  動  記  録 |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |

|  |
| --- |
| **・万が一新型コロナウイルス感染者または濃厚接触者と判断された場合に，この行動記録票をもとに感染経路を調べたり濃厚接触者を把握することができますので，各自で保管管理してください。** |
| **・国内特定地域に移動する場合には，「国内特定地域移動チェックシート」を保健学研究科学務グループへ事前に届け出る必要があります。** |
| ・この票は，「経過観察日誌」（弘前大学ホームページ「体調変化と登校・出勤の基準」https://[www.hirosaki-u.ac.jp/46721.html#22](http://www.hirosaki-u.ac.jp/46721.html#22)）の項目も記載できます。 |
| １．一日２回（朝・晩）検温し，検温結果及びその際の症状を記載願います。  ２．経過観察期間中に厚生労働省が指定する保健所に相談する症状に該当した場合は，最寄りの保健所に連絡してください。  ３．登校・出勤禁止に該当した場合は，解除にあたり，以下の時点までの内容を記載した経過観察日誌を保健学研究科学務グループ（hoken-covid@hirosaki-u.ac.jp）にその日の午前8時**00**分までにメールにより提出し，確認を受けてください。 確認を受け，保健学研究科学務グループから連絡があるまでは登校・出勤しないでください。  （1）発熱症状（医療機関受診者）：症状が改善し，かつ１日２回（朝・晩）の検温結果で発熱がない（平熱である）状態が48時間継続した翌日の朝の検温実施時点  発熱症状（医療機関未受診者）：症状発症から**7**日間記録した翌朝の検温実施時点  （2）感染者：保健所から指示された制限解除日の翌朝の検温実施時点  （3）濃厚接触者：保健所から指示された制限解除日の翌朝の検温実施時点  （注）上記の日が土日休日の場合，直後の平日としてください。 |
| ・この用紙は，保健学研究科ホームページからダウンロードしてください。 |