## **様式１　陽性者聞き取りシート**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業名 | | |  | | | | | | 報告日時 | | 年　　月　　日　　　時 | | | | | |
| 報告書番号 | | |  | | | | | | 報告種別 | | 感染　　　濃厚接触 | | | | | |
| 氏名 | | |  | | | | | | 従業員番号 | |  | | | | 性別 | 男　女 |
| 事業所名 | | |  | | | | | | 部署名 | |  | | | | | |
| 雇用形態 | | | 正規　　非正規　　派遣 | | | | | | 役職 | |  | | | | | |
| 連絡先 | | | 電話 | | |  | | | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |  | | | | | |
| 緊急連絡先 | | | 氏名 | | |  | | | 続柄 |  | | 電話 | |  | | |
| 感染者の場合 | 感染状況 | |  | 感染した（検査をし、陽性と診断された） | | | | | | | | | | | | |
|  | 感染の可能性がある（症状がある） | | | | | | | | | | | | |
| 症状の経過と対応の詳細 | 月　　日  　　　時頃 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 月　　日  　　　時頃 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 月　　日  　　　時頃 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 同居者の  状況と対応 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 症状が出るまでの行動 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| その他情報  ・外出先  ・接触者  ・行動経路 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 濃厚接触者の場合 | 接触した  感染者 | | | | 同居人 | | |  | | | 友人 | |  | | | |
| 顧客 | | |  | | | 社員 | |  | | | |
| その他 | | |  | | | | | | | | |
| 濃厚接触の  状況 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| その他情報  ・外出先  ・接触者  ・行動経路 | | | |  | | | | | | | | | | | |