

2021年度 拓殖大学入学試験 罹患証明書／濃厚接触者申告書【様式2】

新型コロナウイルス感染症に罹患した者、又は保健所等から濃厚接触者に指定された者で受験出来なかった場合、以下、該当する方の証明書又は申告書の提出をお願いします。

なお、医療機関等から発行された「診断書」等(コピー可)で証明書の項目を満たしていれば、この様式に添付して提出していただいても結構です。

新型コロナウイルス以外の感染症(インフルエンザ等)は、この様式ではなく医療機関発行の「診断書」(コピー可)を提出してください。

●陽性だった場合はこちらの証明書を提出(医療機関等が記入のこと)

| 新型コロナウイルス感染症罹患証明書 | |
|----------------------------|---|
| 拓殖大学 学長 殿 | 受験者氏名: _____ |
| 1. 傷病名: | 新型コロナウイルス(COVID-19)感染症 |
| 2. 検査結果(陽性): PCR検査(陽性)判明日: | 令和 年 月 日 |
| 3. 治療期間: | <input type="checkbox"/> 入院治療: 令和 年 月 日 ~ 月 日 |
| | <input type="checkbox"/> 宿泊療養: 令和 年 月 日 ~ 月 日 |
| | <input type="checkbox"/> 自宅療養: 令和 年 月 日 ~ 月 日 |
| 上記のとおり証明いたします。 | |
| 医療機関等名 | 記入日 令和 年 月 日 |
| 住 所 | 医師名 (担当者名) ㊞ |
| 電話番号 | |

●濃厚接触者で陰性だった場合はこちらの申告書を提出(本人が記入のこと)

| 濃厚接触者申告書 | |
|---|---|
| 拓殖大学 学長 殿 | 受験者氏名: _____ ㊞ |
| 私は保健所から新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者に該当すると定められましたので、以下のとおり申告いたします。 | |
| 1. 定められた日: | 令和 年 月 日 |
| 2. 検査結果(陰性): PCR検査(陰性)判明日: | 令和 年 月 日 |
| 3. 健康観察期間: | 令和 年 月 日 ~ 月 日 |
| 4. 保健所名: | |
| 住 所: | |
| 電話番号: | |