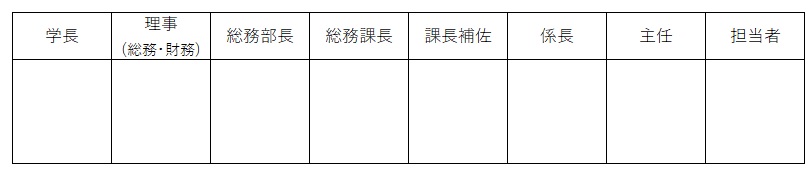
（大学使用欄）



起案日　令和　　年　　月　　日

決裁日　令和　　年　　月　　日

以下の者について、登校許可してよろしいか伺います。

（提出先）

学　生：所属学部・研究科　学務グループ

教職員：所属部局　総務担当

**登校許可チェックリスト**

提出日：令和　　年　　月　　日

**◆　当てはまる項目にチェック「レ」を入れて下さい。**

**・症状があった場合**

**（登校許可基準→症状改善の状況1および2の両方の条件を満たすこと）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **以前あった症状及び現在の症状** | **以前あった** | **現在** |
| 1. 発熱 37.5℃以上、あるいは平熱を0.5℃程度上回る | □ | □ |
| 2. 倦怠感 全身が重い、だるい感じ、いつもとは違う違和感 | □ | □ |
| 3. 感冒様症状 頭痛、咳、咽頭痛、鼻水 | □ | □ |
| 4. 呼吸困難感 階段を登る、早足で歩く際の、あるいは安静時の  息切れ、苦しさ | □ | □ |
| 5. 消化器症状 下痢、腹痛 | □ | □ |
| 6. 味覚、嗅覚異常 味や匂いが感じられない、感じ方が弱い | □ | □ |
| **症状改善の状況** |  | **現在** |
| 1. 発症後に少なくても１０日が経過している。（発症日を０日目として扱う） |  | □ |
| 2. 薬剤\*を服用していない状態で、解熱後および症状\*\*消失後に少なくても７２時間が経過している |  | □ |

\*解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤

　　\*\*咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢など

　　（味覚・嗅覚異常は遷延することがあるため、その他の症状が消失していれば登校を許可できる）

**・症状がなかった場合**

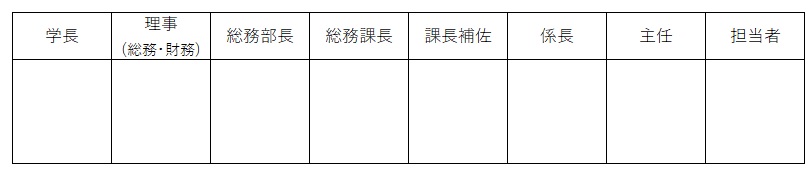
**（登校許可基準→以下の1もしくは2の条件を満たすこと）**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 検体採取日から１０日を経過（検体採取日を０日目として扱う） | □ |
| 2. 検体採取日から６日経過後、２４時間以上間隔をあけ２回のPCR検査の陰性を確認（検体採取日を０日目として扱う） | □ |

　　　　　　　　　　　提出者所属・氏名：

【保健管理センター記入欄】

|  |
| --- |
| □　登校可  　□　意見有（許可延期理由、許可するための要件等）  記入日：令和　　年　　月　　日 |



記入例

大学使用欄

※記入不要

（大学使用欄）

起案日　令和　　年　　月　　日

決裁日　令和　　年　　月　　日

以下の者について、登校許可してよろしいか伺います。

（提出先）

学　生：所属学部・研究科　学務グループ

教職員：所属部局　総務担当

**登校許可チェックリスト**

提出日：令和　２年１１月１７日

**◆　当てはまる項目にチェック「レ」を入れて下さい。**

**・症状があった場合**

**（登校許可基準→症状改善の状況1および2の両方の条件を満たすこと）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **以前あった症状及び現在の症状** | **以前あった** | **現在** |
| 1. 発熱 37.5℃以上、あるいは平熱を0.5℃程度上回る | ☑ | □ |
| 2. 倦怠感 全身が重い、だるい感じ、いつもとは違う違和感 | ☑ | □ |
| 3. 感冒様症状 頭痛、咳、咽頭痛、鼻水 | □ | □ |
| 4. 呼吸困難感 階段を登る、早足で歩く際の、あるいは安静時の  息切れ、苦しさ | □ | □ |
| 5. 消化器症状 下痢、腹痛 | □ | □ |
| 6. 味覚、嗅覚異常 味や匂いが感じられない、感じ方が弱い | ☑ | □ |
| **症状改善の状況** |  | **現在** |
| 1. 発症後に少なくても１０日が経過している。（発症日を０日目として扱う） |  | ☑ |
| 2. 薬剤\*を服用していない状態で、解熱後および症状\*\*消失後に少なくても７２時間が経過している |  | ☑ |

\*解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤

　　\*\*咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢など

　　（味覚・嗅覚異常は遷延することがあるため、その他の症状が消失していれば登校を許可できる）

**・症状がなかった場合**

**（登校許可基準→以下の1もしくは2の条件を満たすこと）**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 検体採取日から１０日を経過（検体採取日を０日目として扱う） | □ |
| 2. 検体採取日から６日経過後、２４時間以上間隔をあけ２回のPCR検査の陰性を確認（検体採取日を０日目として扱う） | □ |

　　　　　　　　　　　提出者所属・氏名：　　　〇〇学部　　水戸　花子

【保健管理センター記入欄】

|  |
| --- |
| 大学使用欄  ※記入不要  　□　登校可  　□　意見有（許可延期理由、許可するための要件等）  記入日：令和　　年　　月　　日 |