別紙１

　　年　　月　　日

宝塚市長　宛

　　郵便番号　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

 法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　 印

電話番号　　　　－　　　－

　　感染者等確認書

下記の利用者について、新型コロナウイルス感染症の感染者等に該当したことを報告いたします。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 受給者証番号 | 住所 | 生年月日 | 該当期間 | 種別（※） |
| 利用者名 |
| 1 |  |  | Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ　　年　　月　　日 | 月　日～　月　 日 |  |
|  |
| 2 |  |  | Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ年　　月　　日 | 月　日～　月　 日 |  |
|  |
| 3 |  |  | Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ年　　月　　日 | 月　日～　月　 日 |  |
|  |

※種別は次の記号を記入してください。

ア　感染者又はみなし陽性者と診断された者

イ　国立感染症研究所感染症疫学センターが定める新型コロナウイルス感染症

に対する積極的疫学調査実施要領（令和3年11月29日版）に定義される

濃厚接触者に該当する者

ウ　感染が疑われる者でＰＣＲ検査の結果、医療機関等により陰性と診断され

るまでの間の者

エ　感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者