

(様式2)

受診報告書

競技名		
受診者	氏名	男・女 (歳)
	自宅住所	〒 電話 — —
保護者名 ()	学校名	年
	学校住所	〒 電話 — —
症状発生年月日	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃	
主な症状		
病院名		
診断の結果	1、 と診断されました。 2、 の疑いがあると診断されました。 3、 の感染はありませんでした。 4その他 ()	
その他、医師からの所見など		
記載者	監督・外部指導員(○で囲む)その他()	
	氏名	男・女
	所属	
	自宅住所	〒 電話 — —

※ 住所は、都道府県名から記入して下さい。

(様式3)

平成 年 月 日

全国中学校体育大会
実行委員会 会長 様

新型インフルエンザ・ノロウイルス罹患届出書

このことについて、下記の通り届け出いたします。

大会名	全国中学校体育大会 第 回 大会		
受診日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分		
病院名		学校名	(年)
氏名	ふりがな (男・女)	保護者名	
		連絡先電話	
住所			
区分	選手・監督・引率者・外部指導員・役員・生徒役員・その他 ()		
症状の経過	(診断結果・) 記載責任者 () 役職 ()		

※ 住所は、都道府県名より記入して下さい。