

## 新型コロナウイルス抗原検査実施報告書

令和 年 月 日

愛知県立新城有教館高等学校長 殿

以下のとおり、抗原定性検査キットを使用し、検査を行いましたので報告します。

生徒氏名 : 年 組 番 氏名

検査日 : 令和 年 月 日

使用目的 :

	陰性を証明するため(症状なし)
	発熱等症状があり、感染したかどうかの確認のため
	その他( )

結果 : 陰性 ・ 陽性 ・ 不明

保護者氏名: \_\_\_\_\_ (自著)

※ 学校からお配りした検査キットを使用した場合、上記を記入し、各クラスの担任へご提出ください