新型コロナウイルス抗原検査キット　申込書

・氏名：

・学生番号/職員番号：

・電話番号：

・メールアドレス：

・検査キット配布を希望する理由を選んで下さい

1. 身近に陽性者、濃厚接触者がいるため

※保健所からの指示がある場合は、本キットを利用せず保健所の指示に従って下さい

1. 感染流行地域との往来があるため
2. 日常生活での感染に不安があるため
3. その他（自由記載）