（別記報告様式１）

感染症等（疑）発生報告票

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①報告年月日 | 令和　　年　　月　　日（　）　　　　時　　分現在 | | | | |
| ②施設等の名称  （種　別） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| ③電話番号  （ＦＡＸ） | －　　－  (ＦＡＸ　　　　－　　－　　　　) | | | | |
| ④報　告　者 | 職  名 |  | | 氏  名 |  |
| ⑤診　断　名 | 感染症（疑）の内容: | | | | |
| ⑥患　　　者 | 計：　名（利用者：　名、職員：　名）**※ 詳細は別紙に記載** | | | | |
| ⑦施設等の概要 | 所 在 地 | |  | | |
| 入所者数等 | | 定員　　　 　 名（現員　　 　 名） | | |
| 職員数等 | | 職員（うち調理員）　　名（　　名・外部委託　 名） | | |
| ⑧症状・経過 |  | | | | |
| ⑨治療状況 |  | | | | |
| ⑩対　　　応 |  | | | | |
| ⑪備　　　考 | ※調理員等給食担当職員が外部委託の場合は，業者名等を記載 | | | | |