（別紙１）

患 者 発 生 状 況

大仙保健所 健康・予防課　　行き

（FAX　０１８７－６２－５２８８）

施設名

担当者名・連絡先　　TEL　　FAX

	患者属性	患者氏名	性別	年齢	接触状況（居室番号等）	月日・症状・措置等									備考
						／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
記載例	患者属性	氏名	性別	年齢	接触状況（居室番号等）	1/21　（月）	1/22　（火）	1/23　（水）	1/24　（木）	1/25　（金）	1/26　（土）	1/27　（日）	1/28　（月）	1/29　（火）	1/30　（水）
	入所者	○○　○○	女	82	625室	嘔吐 発熱（38.5℃） ノロ迅速ｷｯﾄ（＋）	→	回復							
	職　員	○○　○○	男	35	625室担当			発熱・嘔吐（欠勤） 受診 感染性胃腸炎の診断	欠勤	欠勤	回復				

※経過観察の報告の場合は，前日分を翌日の10時に保健所あてファックスしてください。