（調査関係様式１）　　　　　○○○○○○集団発生報告書

　　　　　　　　　　　 報 告 日

保健所名

○○○○○○による集団発生について、以下のとおり報告がありましたのでお知らせします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保健所への報告日 |  | | | | |
| 施設名 |  | | 種　別 | |  |
| 施設長名  (代表者役職氏名） |  | | | | |
| 所在地 |  | | | | |
| 入所者数  （入院患者・児童数） | 名 | 職　　員　　数 | | 名 | |
| 主な症状 |  | | | | |
| 症 例 定　義 |  | | | | |
| 受診状況及び  病状 | 発症者○人中○人が医療機関受診。○人が○○○と診断されている。  入院者は、○人。重症患者は○人。 | | | | |
| 検査及び結果 | ○／○　○検体採取。　○／○　○○研究所で検査。  ○／○　○検体中○検体から○○が検出。 | | | | |
| 発生状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（実人員） | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | 合　計 | | 入所者数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 職 員 数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 合　計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   発症者の年齢別・性別内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　（実人員）   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 入所者 |  | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 合　計 | | 男性 |  |  |  |  |  |  |  |  | | 女性 |  |  |  |  |  |  |  |  | | 職　員 |  | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 歳代 | 合　計 | | 男性 |  |  |  |  |  |  |  |  | | 女性 |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| 施設の対応状況 |  | | | | |
| 保健所の  指導内容 |  | | | | |
| その他 |  | | | | |