この届出は診断後直ちに行ってください

新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

医師の氏名

電話番号(※)

<u>従事する病院・診療所の名称</u> <u>上記病院・診療所の所在地(※)</u>

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

印

(署名又は記名押印のこと)

・ 診断(検条)した者(死体)の類型 ・患者(確定例) ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体										
2	当該者氏名	3 性別	4 生	年月日			5診断時の年齢(0歳は月	(齢)	6 当該者職業	
		男・女		年 月		日	歳(か	月)		
7	7 当該者住所 電話 () 一									
8	当該者所在地									
	電話() 一									
9	保護者氏名 10 保護者住所 (9、						、10は患者が未成年の場合のみ記入)			
	電話() 一									
11	・発熱 ・咳 ・咳以外の急性呼吸器症状 ・重篤な肺炎 ・急性呼吸器症候群 ・その他(18 感染原因・感染経路・感染地域				
症						①感染原因・感染経路 (確定・推定)				
状	・なし					1	飛沫核・飛沫感染(感染	源の種	類・状況:)	
12 診断方法	 ・分離・同定による病原体の検出 検体(喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い 液、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、剖検材料、その他: ・検体から核酸増幅法による病原体遺伝子の検出 検体(喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い 液、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、剖検材料、その他:) 					2 接触感染(接触した人・物の種類・状況: 3 その他(② 感染地域(確定・推定) 1 日本国内(都道府県 市区町村) 2 国外(国詳細地域) ※ 複数の国又は地域該当する場合は全て記載すること。				
					-	1 9	渡航期間(出国日 年) 国外居住者については、 その他感染症のまん延 に医師が必要と認める事	入国日の防止	のみで可)	
1 4 1 5 1 6	 3 初診年月日 診断(検案(※))年月日 5 感染したと推定される年 6 発病年月日(*)		年年年年	月月月月月日						

- (1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。
- (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
- 11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)