

健康危機（感染症、疑いを含む）発生速報

令和 年 月 日

提出先 千葉県健康福祉部障害福祉事業課

障害福祉サービス種別ごとに提出先が異なります。該当の担当班へメールにてご提出ください

※千葉県以外の自治体で所管されている事業所は、各自治体へお問い合わせください

障害者福祉サービス事業所 ※訪問系および相談系を除く	法人指導班 <a href="mailto:shougai-houjin@mz.pref.chiba.lg.jp">shougai-houjin@mz.pref.chiba.lg.jp</a> 電話：043-223-2646
障害児福祉サービス事業所	療育支援班 <a href="mailto:ryouiku@mz.pref.chiba.lg.jp">ryouiku@mz.pref.chiba.lg.jp</a> 電話：043-223-2336
訪問系および相談系事業所	地域生活支援班 <a href="mailto:syohuk_chiiki@mz.pref.chiba.lg.jp">syohuk_chiiki@mz.pref.chiba.lg.jp</a> 電話：043-223-2335

感染症（疑いを含む）発生の概要

法人名			
施設名			
事業所番号 10 桁		利用定員	名
住所			
電話		FAX	
連絡窓口	職	氏名	
〈概要〉			
同一グループでの発症者の状況等 【 人中 人発症（入院 人）】			
診断名【 】 医療機関名【 】			
発症日時【 年 月 日 時頃】			
初発症状【発熱（ °C）・下痢（血便：有・無）・腹痛・嘔吐・吐き気・その他 】			
発症者の共通の喫食や行動【 】			
集団給食【 有 ・ 無 】			
飲料水 【 上水道 ・ 井戸 ・ その他 】			
排水 【 公共下水 ・ 浄化槽 】			

