

避難所等活動チーム ⇒ 情報集約先（市町村） ⇒ 保健所 ⇒ 千葉県

FAX：県疾病対策課 043-224-8910
E-mail：kenzo3@mz.pref.chiba.lg.jp

感染症集団発生（疑）探知速報（避難所・施設用）

令和 年 月 日 第 _____ 報

発信者 所属課職氏名 _____ TEL _____

<発生施設> 【 _____ 】 市町村 避難所 施設

施設名			
施設所在地	Tel	担当者	
利用者の特徴 (避難者・高齢者・ 児童等)			

<患者発生状況>

探知日時	令和 年 月 日 時 分
通報者所属氏名 (発信者と同じなら省略)	
主な症状 有 ■ 他具体的に記入	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 咳症状 <input type="checkbox"/> 他
発生状況概要 いつから、どのような症状が増加したか（診断名あれば記載）	
発症者数 受診・入院者内訳	利用者： _____ 人中 _____ 人（ <input type="checkbox"/> 受診（ ） <input type="checkbox"/> 入院（ ）） 職員： _____ 人中 _____ 人（ <input type="checkbox"/> 受診（ ） <input type="checkbox"/> 入院（ ））
対応状況	<input type="checkbox"/> 有症状者別室移動 <input type="checkbox"/> トイレ・ドアノブ等消毒 <input type="checkbox"/> 未対応

<その他の情報・保健所追記等>