

ジアルジア症発生届

和歌山市保健所長 様

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 平成 年 月 日

医師の氏名

印

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※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)

1 診断(検案)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別 3 診断時の年齢(0歳は月齢)
男・女 歳(か月)

4 症状: 腹部不快感, 胆管炎, その他, 下痢, 胆嚢炎
5 診断方法: 鏡検による病原体の検出, 病原体抗原の検出, PCR法による病原体遺伝子の検出, その他の検査方法
11 感染原因・感染経路・感染地域: ①感染原因・感染経路(確定・推定), ②感染地域(確定・推定)
6 初診年月日, 7 診断(検案)年月日, 8 感染したと推定される年月日, 9 発病年月日(*), 10 死亡年月日(※)

この届出は診断から7日以内に行ってください

(1, 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から10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。

4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。)