

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

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 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つては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の種類					
・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 ( 月 )		
7 当該者住所					
電話 ( ) -					
8 当該者所在地					
電話 ( ) -					
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 ( ) -				

11 症 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発熱 ・咳 ・咳以外の急性呼吸器症状</li> <li>・肺炎像 ・重篤な肺炎 ・急性呼吸窮迫症候群</li> <li>・多臓器不全 ・全身倦怠感 ・頭痛 ・嘔気/嘔吐</li> <li>・下痢 ・結膜炎 ・嗅覚・味覚障害</li> <li>・その他 ( )</li> <li>・なし</li> </ul>	<p>18 感染原因・感染経路・感染地域</p> <p>①感染原因・感染経路 ( 確定・推定 )</p> <p>1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況 : )</p> <p>2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況 : )</p> <p>3 その他 ( )</p> <p>② 感染地域 ( 確定・推定 )</p> <p>1 日本国内 ( 都道府県 市区町村)</p> <p>2 国外 ( 国 )</p> <p style="padding-left: 20px;">詳細地域 ( )</p> <p>※ 複数の国又は地域該当する場合は全て記載すること。</p> <p style="padding-left: 20px;">渡航期間(出国日 年 月 日・入国日 年 月 日                  国外居住者については、入国日のみで可)</p>
	12 診 断 方 法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分離・同定による病原体の検出</li> <li>検体：喀痰、気管吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、                      鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、便、唾液、                      剖検材料、その他 ( )</li> <li>検体採取日 ( 月 日 )</li> <li>結果 ( 陽性・陰性 )</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病原体の抗原の検出 (イムノクロマト法など)</li> <li>検体：鼻咽頭拭い液</li> <li>検体採取日 ( 月 日 )</li> <li>結果 ( 陽性・陰性 )</li> </ul>		
13 初診年月日 令和 年 月 日		
14 診断（検案(※)）年月日 令和 年 月 日		
15 感染したと推定される年月日 令和 年 月 日		
16 発病年月日 (*) 令和 年 月 日		
17 死亡年月日 (※) 令和 年 月 日		

この届出は診断後直ちに行ってください

(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。)