

### 感染症連絡票【記入例】

\* 保健所 (FAX: 5 2 7 3 - 3 8 2 0) へ FAX をお願いします

連絡日 年 月 日

施設名	(正式名称) 保育園	連絡者	氏名 新宿 花子			
		電話	03 -               - ××××			
住所	新宿区歌舞伎町1-4-1		メール	abcd@efg.com		
在籍者数	利用者 100 名、職員 50名		発症者数	利用者 9 名、職員 1 名		
発生場所	1歳児クラス			(うち、入院 0 名、死亡 0 名)		
診断・症状	【主な感染症】：ノロウイルス 感染性胃腸炎 <input checked="" type="checkbox"/> 発熱      呼吸器症状      咽頭痛 <input checked="" type="checkbox"/> 腹痛 <input checked="" type="checkbox"/> 嘔吐 <input checked="" type="checkbox"/> 下痢      発疹 その他(                                  )					
発生状況・ 発症者数	<div>【発症日・クラス・フロア・人数・診断名等】</div> <div>7/6 1歳児(1階) 1名 感染性胃腸炎 7/7 1歳児(1階) 1名 ノロウイルス                    2名 感染性胃腸炎 7/8 1歳児担任 1名 嘔吐・下痢・発熱 7/9 1歳児(1階) 2名 嘔吐・下痢                    2名 感染性胃腸炎                    2歳児(2階) 1名 感染性胃腸炎</div> <div>1歳児クラス在籍 園児20名、職員2名 2歳児クラス在籍 園児18名、職員2名</div> <div>欠席者数ではなく、発症日(症状が出た日)を基準とした、実人数での記載をお願いいたします。</div> <div>流行している集団(クラスやフロアなど)の在籍人数もご記載をお願いいたします。</div> <div>日付、職員、利用者、クラス、フロア別など詳細が分かれば記載</div>					
喫食状況	<input checked="" type="checkbox"/> 給食( <input checked="" type="checkbox"/> 施設内調理      施設外・関連施設)      弁当      外食					
最近実施した行事・旅行・プール等	月 日	内 容	月 日	内 容		
	7月1日	プール開き				
	7月7日	七夕まつり				

\*この連絡票を保健所へ送付いただくと同時に、各施設の所管課へのご連絡もお願いいたします\*

送付先

新宿区保健所 保健予防課 保健相談係  
電話：5273 - 3862 FAX：5273 - 3820