

食中毒、伝染病、感染症が発生した場合の報告内容は、この様式を参考にしてください。

様式4

## の発生報告

□施設所在市(又は保険者)である市町村へ 年 月 日 連絡済

1 施設種別 施設名	
2 報告者氏名 職・電話番号	
3 病名等(未定のと きは疑われる病名)	
4 発生日年月日	年 月 日
5 患者氏名・性別 ・年齢	
6 発生原因	
7 感染経路	
8 発生後の処置	
9 関係機関等への 連絡状況・連携状況	
10 家族等への 説明・反応	
11 その他参考と なる事項	