

結核発生届

保健所 NESID ID: 使用欄所

(あて先) 埼玉県知事 (保健所)

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 (以下「感染症法」という) 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。

診断後、直ちに届け出てください

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日

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)

Table with 6 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の類型, 2 当該者氏名(フリガナ), 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. Includes fields for residence, insurance, and guardian information.

Main diagnostic table with columns for symptoms (11), diagnosis methods (12), infection cause/pathway/region (18), and dates (13-17). Includes detailed fields for lab tests, imaging, and clinical decisions.

結核患者入院届 (入院の場合のみ記入してください)

感染症法第53条の11第1項の規定により、上記患者の入院について、以下のとおり届け出る。

報告日: 令和 年 月 日 (発生届の報告日と異なる場合に記入)

入院年月日: 令和 年 月 日 AM・PM 時 (入院・入院予定) (該当するほうに〇)

医療機関管理者名: \_\_\_\_\_