（別紙２）

報告日　令和　　年　　月　　日

重症者・死亡者報告書

施設名

担当者名

電話番号

感染症名

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日付 | 区分 | 年齢 | 性別 | 住所 | 症状 | 現在の対応 |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |
|  | 重症・死亡 |  | 男・女 | 市内・市外 |  |  |

※集団感染発生期間内のすべての対象者について記入

《送付先》

鹿児島市感染症対策課

電話：０９９－８０３－７０２３

FAX：０９９－８０３－７０２６

Email:kansen-taisaku@city.kagoshima.lg.jp