集団発生時名簿

施設名

報告日

感染症名　感染性胃腸炎

No.	いずれかに〇							性別	発症日	症状					受診の有無	検査結果（実施あれば）	備考
	患者						職員										
	部屋番号	氏名	移動（自立/車イス）	トイレ（自立/介助）	オムツ	食事（介助/自立/経管栄養）	職種			吐気	おう吐	下痢	腹痛	発熱			
例	210	渡邉	車イス	ポータブル・自立	×	自立		女	4月3日	〇	〇				〇	ノロ(+)	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	