

ジアルジア症発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____
 （署名又は記名押印のこと）

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つては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の種類
▪ 患者（確定例） ▪ 感染症死亡者の死体

2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男 ・ 女	歳（ か月）

4	▪ 腹部不快感 ▪ 下痢 ▪ 胆管炎 ▪ 胆嚢炎 ▪ その他（ ）	1 1 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（ 確定・推定 ） 1 経口感染（飲食物の種類・状況： ） 2 水系感染（水の種類・状況： ） 3 性的接触（A.性交 B.経口） （ア.同性間 イ.異性間 ウ.不明） 4 その他（ ）
5	▪ 鏡検による病原体の検出 検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・腓液・その他（ ） ▪ 病原体抗原の検出 検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・腓液・その他（ ） 検査法（酵素抗体法・イムノクロマト法） ▪ 検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・腓液・その他（ ） ▪ その他の検査方法（ ） 検体（ ） 結果（ ）	②感染地域（ 確定 ▪ 推定 ） 1 日本国内（ 都道府県 市区町村） 2 国外（ 国 ） 詳細地域
6	初診年月日 令和 年 月 日	
7	診断（検案(※)）年月日 令和 年 月 日	
8	感染したと推定される年月日 令和 年 月 日	
9	発病年月日（*） 令和 年 月 日	
10	死亡年月日（※） 令和 年 月 日	

この届出は診断から7日以内に行ってください

(1, 2, 4, 5, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。
 (※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
 (*) 欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
 4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。)