

破 傷 風 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
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)

Table with 1 row: 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

Table with 2 columns: 2 性別 (男・女), 3 診断時の年齢(0歳は月齢) (歳(か月))

Main form table with 4 columns: 4 症状 (筋肉のこわばり, 開口障害, etc.), 5 診断方法 (臨床決定), 6-10 診断年月日 (初診, 診断, 感染, 発病, 死亡), 11 感染原因・感染経路・感染地域 (①感染原因, ②感染地域, ③破傷風含有ワクチン接種歴)

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。)