

FAX

麻しん入院症例報告書

中部保健所感染症担当者 行き

報告年月日(令和 年 月 日)

【報告者情報】 ※太枠内をご記入下さい

機関名		担当者	
TEL		FAX	

【患者情報】 ※太枠内をご記入下さい

患者ID		患者イニシャル	
性別	男 ・ 女	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
患者住所 (市町村名)		前医ありの場合 (医療機関名)	
ICU 入室	有 ・ 無	入院期間	令和 年 月 日 ～令和 年 月 日 (入院中の症例は、開始日のみ記入)
入院理由	高熱持続等の経過観察 ・ 感染拡大防止のため ・ 肺炎 中枢神経系合併症 ・ 中耳炎 ・ クループ症候群 心筋炎 ・ その他()		

麻しん番号
(保健所記入欄)

C-

各保健所FAX番号

北部保健所：0980-53-2505

那覇市保健所：098-853-7967

中部保健所：098-938-9779

宮古保健所：0980-72-8446

南部保健所：098-888-1348

八重山保健所：0980-83-0474