【 様式 】

施設・事業所　⇒　施設・事業所の県又は市町の所管課

保健所

新型コロナウイルス感染症陽性者の発生報告（継続報告用）

　　　 　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　年 月　　　日　　時　　分

施設名

報告者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(TEL：　　　　　　　)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 月日 | 新規陽性者 | 計 |
|  | 入所者　 | 　 | 職員　 |
| 　　 | (再掲)フロア・ユニット別 | 　　 | (再掲)フロア・ユニット別 |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |
| 月　　日 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 | 　　　　人 | * 人
* 人
* 人
 |  |