

コロナウイルスに関する報告書

千葉市提出用

令和 年 月 日

1 事業所の概要	法人名																			
	事業所（施設）名											報告者								
	事業所番号	1	2											サービスの種類						
	所在地	〒										電話番号								
2 対象者	氏名（フリガナ）											職種 <small>※職員のみ</small>			年齢			性別		
	住民票上の住所	〒 -													要介護度等					
3 症状の概要	症状発生日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分																		
	最終勤務日 最終利用日	令和 年 月 日 午前・午後 時 分																		
	発症前の検温状況	日付	時間	体温	時間	体温	健康観察の状況													
	勤務又はサービス利用の状況 ・ 行動記録 ※時系列での説明																			
	他のサービス利用の有無																			
具体的な症状 及び 現在の様子																				
接触者の範囲の特定	できている						できていない													
対象者の行動範囲の特定	できている						できていない													
消毒の有無	できている						できていない													
保健所への連絡	有			無			PCR検査実施有無			有			無			未				
4 対応状況	施設（事業所）の現在の対応状況及びサービス提供の制限等の有無																			