

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															