

(保健所管理用)

調査票受理日	検体受理日	検体搬入日	結果受理日	結果

那覇市No.	県No.	確定例No

麻しん(疑い例)調査票(那覇市保健所)

麻しん(疑い)と診断された皆様へ、以下の調査表へのご協力をお願いいたします。
 選択項目は丸を空欄は該当する内容をご記入ください。
 また、追加で伺うこともありますのでご了承ください。

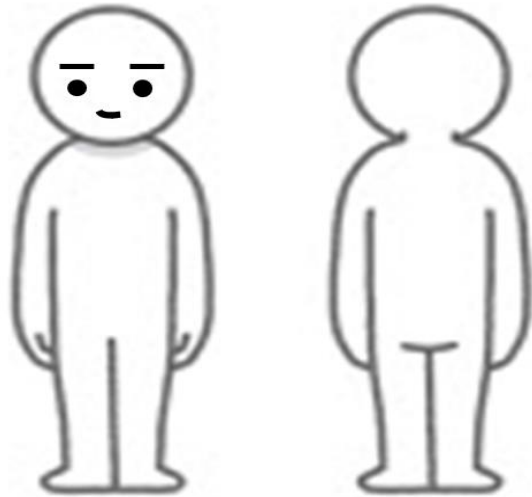
基本情報

氏名		性別	男・女	年齢	歳	ヶ月
住所				電話番号		
会社名/学校名等						
麻しん予防接種歴	1回目 (有・無) 2回目 (有・無) 母子手帳の記録 (有・無)					
医療機関名						

症状

今回の症状について該当するものに丸をつけ症状の表れた日をご記入ください

- 発熱 (月 日)
 - かぜ症状(咳・鼻水・のどの痛み)
 - ・目の充血(月 日)
 - (月 日)
 - 皮膚のぶつぶつ (発疹)
 - (月 日)
- 右の人型へぶつぶつが現れた箇所をご記入ください ⇒
- その他



同居者(家族)情報

	続柄	年齢	予防接種歴	罹患歴	備考
同居者1			1回・2回・無・不明	有・無・不明	
同居者2			1回・2回・無・不明	有・無・不明	
同居者3			1回・2回・無・不明	有・無・不明	
同居者4			1回・2回・無・不明	有・無・不明	
同居者5			1回・2回・無・不明	有・無・不明	
同居者6			1回・2回・無・不明	有・無・不明	
同居者7			1回・2回・無・不明	有・無・不明	

お名前

☆どこで感染したかを推定するために麻疹発症から7～21日前（特に7日～14日前）の主な外出場所や訪問先についてご記入ください。

発症日より	日付	時刻	外出先・施設名 (店舗名など場所が特定できる情報をご記入ください)	行動とその場に居た人の人数	備考
記載例	5/X	9～17時 18～20時	〇〇商事 〇〇レストラン（与儀）	会議室で商談。××社2名含む計5名 職場の送別会で同僚20人が参加	
21日前	/				
20日前	/				
19日前	/				
18日前	/				
17日前	/				
16日前	/				
15日前	/				
14日前	/				
13日前	/				
12日前	/				
11日前	/				
10日前	/				
9日前	/				
8日前	/				
7日前	/				

☆症状が現れる前後の外出場所、訪問先についてご記入ください。

1日前	/				
発熱	/				
1日後	/				
2日後	/				
3日後	/				
4日後	/				
5日後	/				
6日後	/				
7日後	/				
8日後	/				