食中毒患者届出票

様式１の１

（はがき大）

<table>
<tr><td colspan="2">1 病　　名</td><td colspan="2">5 患 者 氏 名</td></tr>
<tr><td colspan="2">2 発病年月日時　　　年　月　日 午前
午後　　時</td><td colspan="2">6 生 年 月 日 明
大
昭
平　年　月　日（　　歳）</td></tr>
<tr><td colspan="2">3 診 断（検案）　　　年　月　日 午前
午後　　時</td><td colspan="2">7 患 者 所 在 地</td></tr>
<tr><td>4 診 断 方 法
イ 菌検査（菌型　）
ロ 血清検査
ハ 臨床決定
ニ その他</td><td>（原因）</td><td colspan="2">8 備　　考</td></tr>
<tr><td colspan="2">医 師 住 所
（施設名・所在地）</td><td>医 師
氏名印</td><td></td></tr>
</table>