感染性胃腸炎疾患調査表　（保育園・幼稚園施設等）

令和7年3月改訂版 （様式2-ノホ）

この調査票は収束まで毎日10時に担当課へ送付してください。
◎送付状不要です。この用紙のみお送りください。

NO.

施設名　　担当者（職種）　　電話番号　　報告日　　年　　月　　日

《記入方法》
① 嘔吐又は下痢症状がある方をご記入ください。嘔吐の場合は、嘔吐場所を備考欄にご記入ください。
② 発症日時は、症状が出始めた日で、〇月〇日〇時（だいたいの時間）をご記入ください。
③ 受診した方は受診日と診断結果をご記入ください。検査をした場合は、検査結果もご記入ください。
④ 欠席初日に「欠」、早退は「早」、登園開始日に「出」をご記入ください。
⑤ 職員は、クラス欄に担当クラスを。備考欄に発症者との接触の内容をご記入ください。

〇：下痢
△：嘔吐
欠：欠席初日
早：早退
出：登園開始日

市施設担当課および保健所記入欄（聞き取り内容があれば記入）

No.	名前	クラス	年齢	性別	おむつ	発症日時	受診	診断/検査結果	備　考　（嘔吐・下痢の場所と対応職員名、発症者との接触内容など）	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
1				男・女	有・無	／ 時	／																			
2				男・女	有・無	／ 時	／																			
3				男・女	有・無	／ 時	／																			
4				男・女	有・無	／ 時	／																			
5				男・女	有・無	／ 時	／																			
6				男・女	有・無	／ 時	／																			
7				男・女	有・無	／ 時	／																			
8				男・女	有・無	／ 時	／																			
9				男・女	有・無	／ 時	／																			
10				男・女	有・無	／ 時	／																			
11				男・女	有・無	／ 時	／																			
12				男・女	有・無	／ 時	／																			
13				男・女	有・無	／ 時	／																			
14				男・女	有・無	／ 時	／																			
15				男・女	有・無	／ 時	／																			
16				男・女	有・無	／ 時	／																			
17				男・女	有・無	／ 時	／																			
18				男・女	有・無	／ 時	／																			
19				男・女	有・無	／ 時	／																			
20				男・女	有・無	／ 時	／																			

《記入方法》
① 嘔吐又は下痢症状がある方をご記入ください。嘔吐の場合は、嘔吐場所を備考欄にご記入ください。
② 発症日時は、**症状が出始めた日で**、〇月〇日〇時（だいたいの時間）をご記入ください。
③ 受診した方は受診日と診断結果をご記入ください。検査をした場合は、検査結果もご記入ください。
④ 欠席初日に「欠」、早退は「早」、登園開始日に「出」をご記入ください。
⑤ 職員は、クラス欄に担当クラスを。備考欄に発症者との接触の内容をご記入ください。

〇：下痢
△：嘔吐
欠：欠席初日
早：早退
出：登園開始日

市施設担当課および保健所記入欄（聞き取り内容があれば記入）

No.	名前	クラス	年齢	性別	おむつ	発症日時	受診	診断/検査結果	備　考　（嘔吐・下痢の場所と対応職員名、発症者との接触内容など）	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
21				男・女	有・無	／ 時	／																			
22				男・女	有・無	／ 時	／																			
23				男・女	有・無	／ 時	／																			
24				男・女	有・無	／ 時	／																			
25				男・女	有・無	／ 時	／																			
26				男・女	有・無	／ 時	／																			
27				男・女	有・無	／ 時	／																			
28				男・女	有・無	／ 時	／																			
29				男・女	有・無	／ 時	／																			
30				男・女	有・無	／ 時	／																			
31				男・女	有・無	／ 時	／																			
32				男・女	有・無	／ 時	／																			
33				男・女	有・無	／ 時	／																			
34				男・女	有・無	／ 時	／																			
35				男・女	有・無	／ 時	／																			
36				男・女	有・無	／ 時	／																			
37				男・女	有・無	／ 時	／																			
38				男・女	有・無	／ 時	／																			
39				男・女	有・無	／ 時	／																			
40				男・女	有・無	／ 時	／																			

《記入方法》
① 嘔吐又は下痢症状がある方をご記入ください。嘔吐の場合は、嘔吐場所を備考欄にご記入ください。
② 発症日時は、**症状が出始めた日で**、〇月〇日〇時（だいたいの時間）をご記入ください。
③ 受診した方は受診日と診断結果をご記入ください。検査をした場合は、検査結果もご記入ください。
④ 欠席初日に「欠」、早退は「早」、登園開始日に「出」をご記入ください。
⑤ 職員は、クラス欄に担当クラスを。備考欄に発症者との接触の内容をご記入ください。

〇：下痢
△：嘔吐
欠：欠席初日
早：早退
出：登園開始日

市施設担当課および保健所記入欄（聞き取り内容があれば記入）

No.	名前	クラス	年齢	性別	おむつ	発症日時	受診	診断/検査結果	備　考　（嘔吐・下痢の場所と対応職員名、発症者との接触内容など）	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
41				男・女	有・無	／ 時	／																			
42				男・女	有・無	／ 時	／																			
43				男・女	有・無	／ 時	／																			
44				男・女	有・無	／ 時	／																			
45				男・女	有・無	／ 時	／																			
46				男・女	有・無	／ 時	／																			
47				男・女	有・無	／ 時	／																			
48				男・女	有・無	／ 時	／																			
49				男・女	有・無	／ 時	／																			
50				男・女	有・無	／ 時	／																			
51				男・女	有・無	／ 時	／																			
52				男・女	有・無	／ 時	／																			
53				男・女	有・無	／ 時	／																			
54				男・女	有・無	／ 時	／																			
55				男・女	有・無	／ 時	／																			
56				男・女	有・無	／ 時	／																			
57				男・女	有・無	／ 時	／																			
58				男・女	有・無	／ 時	／																			
59				男・女	有・無	／ 時	／																			
60				男・女	有・無	／ 時	／																			

《記入方法》
① 嘔吐又は下痢症状がある方をご記入ください。嘔吐の場合は、嘔吐場所を備考欄にご記入ください。
② 発症日時は、**症状が出始めた日で**、〇月〇日〇時（だいたいの時間）をご記入ください。
③ 受診した方は受診日と診断結果をご記入ください。検査をした場合は、検査結果もご記入ください。
④ 欠席初日に「欠」、早退は「早」、登園開始日に「出」をご記入ください。
⑤ 職員は、クラス欄に担当クラスを。備考欄に発症者との接触の内容をご記入ください。

〇：下痢
△：嘔吐
欠：欠席初日
早：早退
出：登園開始日

市施設担当課および保健所記入欄（聞き取り内容があれば記入）

No.	名前	クラス	年齢	性別	おむつ	発症日時	受診	診断/検査結果	備　考　（嘔吐・下痢の場所と対応職員名、発症者との接触内容など）	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
61				男・女	有・無	／ 時	／																			
62				男・女	有・無	／ 時	／																			
63				男・女	有・無	／ 時	／																			
64				男・女	有・無	／ 時	／																			
65				男・女	有・無	／ 時	／																			
66				男・女	有・無	／ 時	／																			
67				男・女	有・無	／ 時	／																			
68				男・女	有・無	／ 時	／																			
69				男・女	有・無	／ 時	／																			
70				男・女	有・無	／ 時	／																			
71				男・女	有・無	／ 時	／																			
72				男・女	有・無	／ 時	／																			
73				男・女	有・無	／ 時	／																			
74				男・女	有・無	／ 時	／																			
75				男・女	有・無	／ 時	／																			
76				男・女	有・無	／ 時	／																			
77				男・女	有・無	／ 時	／																			
78				男・女	有・無	／ 時	／																			
79				男・女	有・無	／ 時	／																			
80				男・女	有・無	／ 時	／																			

感染性胃腸炎疾患調査表　（保育園・幼稚園施設等）

令和7年3月改訂版 （様式2-ノホ）

この調査票は収束まで毎日10時に担当課へ送付してください。
◎送付状不要です。この用紙のみお送りください。

NO. 1

施設名　ほけんじょほいくえん　担当者（職種）　〇〇〇〇 園長　電話番号　086-434-9810　報告日　R7 年　4 月　8 日

《記入方法》
① 嘔吐又は下痢症状がある方をご記入ください。嘔吐の場合は、嘔吐場所を備考欄にご記入ください。
② 発症日時は、症状が出始めた日で、〇月〇日〇時（だいたいの時間）をご記入ください。
③ 受診した方は受診日と診断結果をご記入ください。検査をした場合は、検査結果もご記入ください。
④ 欠席初日に「欠」、早退は「早」、登園開始日に「出」をご記入ください。
⑤ 職員は、クラス欄に担当クラスを。備考欄に発症者との接触の内容をご記入ください。

〇：下痢
△：嘔吐
欠：欠席初日
早：早退
出：登園開始日

市施設担当課および保健所記入欄（聞き取り内容があれば記入）

No.	名前	クラス	年齢	性別	おむつ	発症日時	受診	診断/検査結果	備　考（嘔吐・下痢の場所と対応職員名、発症者との接触内容など）	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	／	／	／	／	／	／	／	／	／
1	〇〇　〇〇	もも	5	男・女	有・無	4/1 10時	4/1	ノロ	教室（対応職員）	〇・早	欠						出									
2	〇〇　〇〇	もも	5	男・女	有・無	4月3日	4/3	ノロ	教室（対応職員）			〇	欠													
3	〇〇　〇〇	もも	5	男・女	有・無	4月3日	4/3	ノロ	自宅			△・欠														
4	〇〇　〇〇	もも	5	男・女	有・無	4月5日	4/5	ノロ	自宅					△	欠											
5	〇〇　〇〇	もも	5	男・女	有・無	4月6日	4/6	ノロ	保育園のトイレ（対応職員）						△・早	欠										
6	〇〇　〇〇	もも	5	男・女	有・無	4月6日	4/7	ノロ	自宅							〇・欠										
7	〇〇　〇〇	もも	6	男・女	有・無	4月7日	4/7	ノロ	自宅							△	欠									
8	〇〇　〇〇	もも	6	男・女	有・無	4月8日	4/7	ノロ	自宅								△・欠									
9	〇〇　〇〇	もも担任	25	男・女	有・無	4月8日	4/8	ノロ	自宅								△・欠									
10	〇〇　〇〇	もも	5	男・女	有・無	4月8日	4/8	ノロ	教室（対応職員）								〇・早									
11				男・女	有・無	／ 時	／																			
12				男・女	有・無	／ 時	／																			
13				男・女	有・無	／ 時	／																			
14				男・女	有・無	／ 時	／																			
15				男・女	有・無	／ 時	／																			
16				男・女	有・無	／ 時	／																			
17				男・女	有・無	／ 時	／																			
18				男・女	有・無	／ 時	／																			
19				男・女	有・無	／ 時	／																			

記入見本