

감염병 발생 신고(보고)서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 신고방법 안내를 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(앞 쪽)

감염병 환자 등 또는 사망자	성명	주민등록번호		
	(만 19세 이하인 경우 보호자성명)			
	전화번호	직업	성별 []남 []여	
	주소	우편번호		
[] 거주지불명 [] 신원미상				

감염병명	제1군	[] 콜레라	[] 장티푸스	[] 파라티푸스
		[] 세균성이질	[] 장출혈성대장균감염증	[] A형간염
	제2군	[] 디프테리아	[] 백일해	[] 파상풍
		[] 홍역	[] 유행성이하선염	[] 풍진
	[] 폴리오	[] 일본뇌염	[] 수두	
	[] B형간염 ([] 급성	[] 산모	[] 주산기)	
제3군	[] 말라리아	[] 한센병	[] 성홍열	
	[] 수막구균성수막염	[] 레지오넬라증	[] 비브리오패혈증	
	[] 발진티푸스	[] 발진열	[] 쓰쯔가무시증	
	[] 랩토스피라증	[] 브루셀라증	[] 탄저	
	[] 공수병	[] 신증후군출혈열	[] 매독 ([] 1기 [] 2기 [] 선천성)	
	[] 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종 크로이츠펠트-야콥병(vCJD)			
제4군	[] 페스트	[] 황열	[] 덩기열	
	[] 두창	[] 보툴리눔독소증	[] 중증급성호흡기증후군	
	[] 조류인플루엔자 인체감염증		[] 신종인플루엔자	
	[] 아토병	[] 큐열	[] 웨스트나일열	
	[] 라임병	[] 진드기매개뇌염	[] 바이러스성출혈열	
	[] 유비저	[] 치쿤구니아열		
	[] 신종감염병증후군(증상 및 징후)			

발병일	년 월 일	진단일	년 월 일
-----	-------	-----	-------

확진검사 결과	[] 양성 [] 음성 [] 검사 진행 중 [] 검사 미 실시
---------	---------------------------------------

환자 등 분류	[] 환자 [] 의사환자 [] 병원체보유	입원 여부	[] 외래 [] 입원 [] 기타
---------	---------------------------	-------	----------------------

추정 감염 경로	[] 집단감염환자와 접촉 [] 개별감염환자와 접촉 [] 불확실함 [] 접촉 없었음	추정 감염 지역	[] 국내 [] 국외(국명:) (체류기간:)
----------	---	----------	------------------------------------

사망 여부	[] 생존 [] 사망-사망 원인(원사인기준):
-------	-----------------------------

해당 사항이 있는 경우 기록	비고(특이사항)		
	요양기관 지정번호		
	진단(한)의사 성명	면허번호 (서명 또는 날인)	

신고기관명	신고기관장	
-------	-------	--