

感染症発生動向調査（基幹定点）

月報

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名: _____

	ID番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾 病 名 *			検体採取部位 **
1				1	2	3	
2				1	2	3	
3				1	2	3	
4				1	2	3	
5				1	2	3	
6				1	2	3	
7				1	2	3	
8				1	2	3	
9				1	2	3	
10				1	2	3	

* 疾病名（番号を○で囲む）

1：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

2：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

3：薬剤耐性緑膿菌感染症

** 検体採取部位

複数部位から検出された場合は、

最も重要と考えられる1か所のみを記載。