

(様式1)

速報

学校（共同調理場）→教育委員会等→各教育事務所→県教育委員会

学校（共同調理場）における食中毒（疑い）の発生状況について報告します。

市 町 村 名		担 当 課	(電話番号)	—	—	
学 校 名 (共同調理場名)		校 長 名 (所長名)				
学校・共同調理場の所在地		電話番号				
受 配 校 数 (共同調理場方式のみ記入)						
食中毒等の発生状況	発生日時	令和 年 月 日 (曜日) (時 分)				
	発生場所					
	児童生徒数		男	女	計	備 考
	患者等数	区 分	男	女	計	備 考
		患 者 数				
	年 月 日 現在	うち欠席者数				
		うち入院者数				
	うち死亡者数					
主な症状						
発生原因 判明している場合記入						
献 立 表	(食中毒等発生前2週間分の食品の分かる献立表を添付)					

(注)1 食中毒等発生後直ちにFAXにて報告するとともに、患者等数に変動があったときは、速やかに様式5「学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告」（26ページ）にて随時報告すること。

2 職員について該当者があったときは、備考欄に当該人員を記入すること。

3 共同調理場における患者等数は、食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、受配校ごとは別様にして添付すること。