

## 届出様式 2. 届出伝染病の届出 (見本)

届出年月日：平成 年 月 日

| 届出事項                         | 記入欄  |
|------------------------------|--|
| 1. 届出者の氏名及び住所                | 日獣花子 (日獣第1動物病院)<br>〒000-0000 XX県XX市XX町XX 00-00<br>電話 0000-00-0000, 000-000-0000 (携帯) Fax 0000-00-0000  |
| 2. 家畜の所有者の氏名又は名称及び住所         | 届出太郎<br>〒000-0000 XX県XX市XX町XX 00-00<br>電話 0000-00-0000 (自宅), 000-000-0000 (勤務先) Fax 0000-00-0000   |
| 3. 届出伝染病の種類並びに真症及び疑症の区分      | レプトスピラ症<br>真症  |
| 4. 家畜(死亡した家畜を含む)の種類、性及び年齢    | 犬(柴犬)名前: タロ<br>雄, 8歳6ヵ月, マイクロチップ No. 392143000000000   |
| 5. 発生頭羽数                     | ( 1頭・ 羽)   |
| 6. 真症若しくは疑症の家畜又はこれらの死体の所在の場所 | 届出者の住所に同じ  |
| 7. 発見の年月日時及び発見時の状態           | 平成00年00月00日午前9時, 突然元気消失し, 発熱40.2℃, 血色素尿, 黄疸, 貧血を認め, 00月00日レプトスピラ症と診断した。  |
| 8. 発病の推定年月日                  | 平成00年00月00日  |
| 9. その他参考となるべき事項              | 平成00年00月00日, 突然元気, 食欲喪失し, 赤色尿を排泄したとのことで来院。初診時には発熱, 眼瞼結膜黄染し, 貧血を認める(別添診療簿参照)。翌00月00日, 尿量減少し, 無尿となる。同日夕刻, 呼吸速迫し, 嘔吐・下痢を認める。症例犬は, 00月00日, XX郡XX町(0年00月に犬のレプトスピラ症の発生が報告されている。)から飼育者とともに現在の所在地に移転してきたとのこと。同町において, 飼育者は農村部に居住し, 犬は屋外で飼育されており, 庭から脱出して放浪することもあったとのこと。 |