

## 平成30年度インフルエンザ調査票

月 日 ~ 月 日

No	来局日	年齢	性別	罹患型	ワクチン接種
1	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
2	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
3	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
4	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
5	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
6	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
7	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
8	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
9	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
10	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
11	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
12	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
13	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
14	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
15	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
16	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
17	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
18	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
19	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無
20	月 日	歳	男・女	A・B・不明	有・無