

記載見本

(和暦) 年 月 日

千葉県立佐原病院
病院長 ○○ ○○様

(依頼機関名) ○○○○○
(依頼責任者名) 役職 ○○○
名前 ○○ ○○

感染症発生施設への感染管理認定看護師の派遣依頼について（ご依頼）

時価、貴施設におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、当施設にて、○○○（感染症名）によるクラスター（またはアウトブレイク）が発生し、現在、早期の終息に向け対応中です。

つきましては、施設内の感染症の拡大防止を図るため、貴施設の感染管理認定看護師●●●●様に感染症対策の相談および指導をお願いしたいと考えております。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、当施設へ●●●様を派遣して下さるようお願いいたします。

記

1. 日時 令和 ○年 ○月 ○日 (○)
午前/午後 ○○時 ○○分 ~ ○○時 ○○分
2. 場所 施設名
(住所:)
3. 内容 ○○○（感染症名）によるクラスター対応の相談、実地指導

以上