



In

die Ortspolizeibehörde

in

Verantwortliche Dienstfahne
Herzogl. S. Staatsministerium



Anzeige

eines Falles von:

1. **Ausatz** (Lepra) oder **Ausatzverdacht**. — 2. **Bißverletzung** durch ein tolles oder tollwutverdächtiges Tier. — 3. **Cholera** (asiatische) oder **Choleraverdacht**. — 4. **Diphtherie** (Rachenbräune). — 5. **Fleckfieber** (Flecktyphus) oder **Fleckfieberverdacht**. — 6. **Fleisch-, Fisch- oder Wurstvergiftung**. — 7. **Gelbfieber** oder **Gelbfieberverdacht**. — 8. **Genickstarre**, übertragbare oder **Genickstarreverdacht** sowie **Kinderlähme** (Poliomyelitis anterior acuta). — 9. **Kindbettfieber** (Wochenbett-, Puerperalfieber) oder **Kindbettfieberverdacht**. — 10. **Körnerkrankheit** (Granulose, Trachom). — 11. **Lungen- und Kehlkopftuberkulose** (nur bei Todesfall und bei Wechsel der Wohnung eines an offener Lungen- oder Kehlkopftuberkulose Erkrankten). — 12. **Milzbrand** oder **Milzbrandverdacht**. — 13. **Pest** (orientalische Beulenpest) oder **Pestverdacht**. — 14. **Pocken** (Blattern) oder **Pockenverdacht**. — 15. **Roz.** — 16. **Rückfallfieber** (Febris recurrens). — 17. **Ruhr**, übertragbare (Dysenterie). — 18. **Scharlach** (Scharlachfieber). — 19. **Tollwut** (Lyssa). — 20. **Trichinose**. — 21. **Typhus** (Unterleibstypus) oder **Typhusverdacht**.

(Das Zutreffende ist zu unterstreichen.)

Ort der Erkrankung:

Wohnung (Straße, Hausnummer, Stockwerk):

Des Erkrankten

Familienname:

Geschlecht: männlich, weiblich. (Zutreffendes ist zu unterstreichen).

Alter:

Stand oder Gewerbe:

Stelle der Beschäftigung:

Tag der Erkrankung:

Tag des Todes:

Sind schulpflichtige Kinder in dem Hausstande vorhanden?

Name und Wohnung des behandelnden Arztes:

Bemerkungen (insbesondere auch ob, wann und woher zugereist):

....., den ten 19.....

(Unterschrift.)