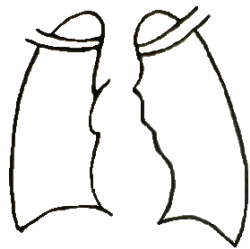


結核患者（入院・退院）届出

下記の患者は、（当院に入院・当院を退院）しましたので、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の11第1項の規定により届け出ます。

患 者	氏名			男 女	生年 月日	年 月 日 (歳)																					
	住所					職 業																					
保 護 者 (※)	氏名					患者と の関係																					
	住所																										
病 名			(入院・退院) 年月日			年 月 日																					
理 由		治癒 転医 中断 死亡（結核・結核外） 軽快 その他（ ）																									
(入院・退院) 時の病状 ○エックス線検査（撮影日 年 月 日） 学会分類 r l b I II III IV V 1 2 3 H P l O p X線写真略図  ○菌検査 <table border="1"> <thead> <tr> <th>検体採取日</th> <th>検体の種類</th> <th>塗 抹</th> <th>培 養</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> ○活動性分類 1 活動性 2 不活動性 3 活動性不明 ○病 状 経 過 1 著明軽快 2 軽快（a 中等度 b 軽度） 3 不変 4 悪化 連絡事項、その他所見、今後の方針 主治医氏名								検体採取日	検体の種類	塗 抹	培 養	その他															
検体採取日	検体の種類	塗 抹	培 養	その他																							

※ 患者が成年に達していない場合に記載してください。

（この届出票は、結核患者が入退院したときに7日以内に最寄りの保健所へ提出ください。）

年 月 日

五 島 保 健 所 長 様

病院所在地

病 院 名 称
管理者氏名