結核患者治療終了届

届出年月日 年 月 日

医療機関所在地	<u>b</u>				
医療機関の名称	<u>г</u>				
医師氏名					
患者氏名:		生年月日:	年	月	日
患者住所:					
病 名: 肺結核・その他()					
	日: 年 月 日 (終了予定日)で記載をお願いします。				
治癒終了理由	□ 治癒(経過観察)□ 中止(自己中止・転症:□ 死亡(結核死亡・結核外死亡/死因:□ その他()))		
		学 A 公叛			
	年 日 口坦射		学	米百	
	年 月 日撮影		学会分		
最終胸部エッ	年 月 日撮影	r	I	b	V
最終胸部エックス線撮影日	年 月 日撮影	I II			V
最終胸部エックス線撮影日	年 月 日撮影	І П	I	b IV	V
最終胸部エックス線撮影日	年 月 日撮影	I II	I Ⅲ 2 PI	b IV 3	V
最終胸部エックス線撮影日 最終菌検査 所見		I II	I Ⅲ 2 PI 実施	b IV 3	V
クス線撮影日	塗抹(号) 1.検査中	I II I H	I Ⅲ 2 PI 実施	b IV 3	V
クス線撮影日	塗抹(号) 1.検査中 培養(個) 1.検査中 検査日 年月日	I II I H	I Ⅲ 2 PI 実施	b IV 3	V
クス線撮影日 最終菌検査 所見	塗抹(号) 1.検査中 培養(個) 1.検査中 検査日 年月日	I II I H	I Ⅲ 2 PI 実施	b IV 3	V
クス線撮影日 最終菌検査 所見	塗抹(号) 1.検査中 培養(個) 1.検査中 検査日 年月日	I II I H	I Ⅲ 2 PI 実施	b IV 3	V