

# 結核患者 入院 ・ 退院 届

年 月 日

所在地


医療機関名

管理者氏名

印

主治医氏名

印

ふりがな 患者氏名		性別	男 女	生年月日	年 月 日 歳
住所	〒				職業
保護者の氏名 (注2)	患者との続柄				
病名					
入院日	年 月 日	退院日	年 月 日		
退院の理由	1軽快	病型	・病側 r l b		
	2転医(転医先: )		・性状 O I II III IV V		
	3死亡(原死因: 結核・結核外 ) 年 月 日死亡		・拡り 1 2 3		
4その他( )					
最終X線撮影		排菌	有り ( G 号 ) 無し		
( 年 月 日撮影)		薬剤耐性	有り ( ) 無し 不明		
		特記事項			

注1 病院の管理者は、結核患者が入院したとき、又は入院している結核患者が退院したときは、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の規定により、7日以内に最寄の保健所長に届け出ることでありますので、この用紙によりお届けください。

注2 患者が未成年の場合には、保護者の氏名及び住所をご記入ください。