

結核健康診断実施報告書（令和 **7** 年度 実施分）

<社会福祉施設向け>

記入例

東京都北区保健所長 殿

健診実施年月 令和 **7** 年 **8** 月分

報告年月日 令和 **7** 年 **9** 月 **10** 日

（報告者） （実施者）	名 称	養護老人ホーム〇〇・特別養護老人ホーム・ 軽費老人ホーム・障害者支援施設
	所 在 地	北区東十条〇-〇-〇
	連 絡 先	担当者 □□□□ 電話 03-0000-0000

実施者種別		1	2	3
		事業者 (医療機関職員・ 施設職員・学校職員)	学校長 (入学者)	施設長 (入所者)
健診対象者数		50		200
受診者数		48		200
検査別受診者数	X線検査者数	48		0
	かくたん検査者数	0		0
	その他の検査者数 検査項目()	0		0
未受診者数		2		0
発見者数	結核患者数	0		0
	潜在性結核感染症患者	0		0
	結核発病のおそれがあると診断された者	0		0

未受診者の理由(内訳)	妊娠・産休・育休中 2 人 退職・休職中 人
	退学・休学 人 受診拒否 人
	その他 人 具体的な理由を記載 ()

記入上の注意 ※別紙【記入例】も併せてご参照ください。

- ・健診対象者数は、非常勤職員・派遣職員、パート・アルバイトも含みます。
- ・未受診の方には積極的に受診を勧めていただき、未受診の場合はその理由をご記入ください。
(該当の理由に○をつけ、人数をご記入ください。)

報告先・お問い合わせ先 【実施後速やかに郵送、FAXまたは報告用フォームよりご提出ください。】

〒114-0001 東京都北区東十条2-7-3
 電話：03-3919-3102 FAX番号：03-3919-5163
 北区保健所 保健予防課 感染症係 結核事務担当 宛