様式第１号

結核定期健康診断報告書（学校用）

水戸市保健所長　様

　　 　　　 　　実施年月　 　　　 　　年　　月　　分

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　報告年月日　　　　　　年　　月　 日

　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２第１項に基づき実施した定期の健康診断の結果を同法第５３条の７第１項に基づき報告いたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | |  | 学校の種別 | | |
| （１）小学校　　　　（２）中学校  （３）高等学校　　　（４）高等専門学校  （５）特別支援学校  （６）大学・短期大学  （７）専修学校・各種学校 | | |
| 学校長名 | |  |
| 所在地 | |  |
| 電話番号 | |  | 入学年次  （１年生） | 教職員 | 備　考 |
| 対象者数 | | |  |  |  |
| 受診者数 | | |  |  |  |
| 内　　訳 | 胸部エックス線検査間接撮影者数 | |  |  |  |
| 胸部エックス線撮影直接撮影者数 | |  |  |  |
| かく痰検査者数 | |  |  |  |
| 被発見者数 | 結核患者数 | |  |  |  |
| 結核発病のおそれがあると診断された者 | |  |  |  |

**※　記入上の注意**

１　学校の種別欄は，該当するものの数字を○で囲むこと。

２　小・中学校については，教職員の欄のみ記入すること。

３　専修学校・各種学校については，修業年限が1年未満のものは対象としないこと。

４　定期の健康診断の期日又は期間の満了前３ヶ月以内に他の健康診断を受けた者（例：人間ドック等）で，かつ，診断書その他健康診断の内容を証明する文書を提出した場合には，受診者として計上すること。

５　当報告書は，対象者の健康診断を実施した月の翌月１０日までに報告すること。

６　当報告書は郵送又はＦＡＸ等で水戸市保健所へ報告すること。

　　　【水戸市保健所　感染症対策課】　住所：水戸市笠原町993－13

電話：029-350-7650　　FAX：029-244-0157

**※　報告数の取扱の注意**

　　　保健所において，当該報告書を集計する際に，教職員欄に計上された報告数は「事業者」の実施報告分として取扱い集計すること。