

## 定期健康診断実施報告書(結核)

(令和 年度実施分)

台東区保健所長 殿

実施日 年 月 日

報告日 年 月 日

学校名			
所在地			
連絡先	電話番号：	担当者：	

学生 年 月 日頃実施

実施期間： 職員 年 月 日頃実施

区分	人数	
	職員	学生・生徒 ※ 対象者は新入学生のみ
健診対象者数	名	名
胸部エックス線検査受診者数	名	名
精密検査	名	名
追加検査	名	名
患者発見数	名	名
上記のうち	名	名
結核患者（結核を発病している方）	名	名
潜在性結核患者（結核に感染している方）	名	名
要経過観察（結核発病のおそれがあると診断された方）	名	名

未受診理由 ※健診対象者数と胸部エックス線検査受診者数が同数でない場合には必ずご記入ください

【記入例】 職員全2名 1名 妊娠中のため 生徒全4名 4名 健診期間に受診できなかった  
1名 休職中のため 等

## 記入上の注意事項

注1： 健診対象者は、報告日に在籍している職員(非常勤・アルバイトを含む)の人数と新入学生です。

(※小・中学校は、職員のみで新入学生は含みません。)

注2： 胸部エックス線検査は、受診必須項目となります。未受診の場合には未受診理由の欄もご記入ください。

また、個人で受けた健康診断結果(人間ドック等)の代用可能です。延べ人数ではなく、実人数を記入してください。

注3： 精密検査・追加検査は、医師が必要と判断した場合にのみ実施されるものであり、受診の際には計上してください。

FAX の場合はこのまま下記へ送信してください。

FAX：03-3847-9424

報告先・お問合せ先 〒110-0015 台東区東上野 4-22-8

台東保健所 保健予防課 感染症対策担当

TEL:03-3847-9476