

令和 年度 結核定期健康診断実施報告書

報告年月日 令和 年 月 日

京都府知事 様（保健所保健課扱い）

事業所名称
所在地
代表者
連絡先
担当者

区 分		学 校		医療機関	社会福祉施設		介護老人 保健施設	収容施設
					施設長	事業者		
実施義務者区分		学校校長	事業者	事業者	施設長	事業者	施設長	施設長
対象者の区分		入学年度 1年生 (高校生以上)	職 員	職 員	入所者 (65歳以上)	職 員	職 員	収容者 (20歳以上)
実施日（又は実施月）								
対象者数（A）								
受診者数（B）								
一次検査	間接撮影者数							
	直接撮影者数							
	喀痰検査者数							
二次検査	要精密検査対象者数							
	精密検査受診者数							
被発見者数	結核患者							
	結核発病のおそれがあると診断された者							
未受診者数（A-B）								
	退職・休職							
	退学・休学							
	妊娠等							
	受診勧奨中							
	その他※ (理由と人数記載)							

※理由は備考内に記載可

(提出先)事業所所在地の保健所(FAX 可)
(報告期限)実施年度内(実施後できるだけ速やかに)

【備考】