

様式 1

## 愛知県結核健康診断報告書（平成 年度実施分）

愛知県知事殿

報告年月日 年 月 日

事業所等の名称 及び所在地					実施者 種別	1 事業者 2 学校長 3 施設の長 4 市町村長	
実施者名							
対象者の区分		従事者	学生または 生徒	入所者 収容者	住 民		
					65 歳以上	その他	
対象者数							
健康診断	胸部 エックス線 検査者数	間接					
		直接					
	喀痰検査者数						
被 発 見 者 数	結核患者						
	潜在性結核感染者						
	結核発病のおそれがある と診断された者						
未受診者数  人		(未受診の理由)  (未受診者への対応内容)			【その他の対象者の内訳・理由】 (市町村実施のみ記入)		

\* 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 項に規定する事業者、学校の長、施設の長及び同条第 3 項に規定する市町村長は、結核に係る定期の健康診断を行うこととされています。

\* この報告は、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 7 の報告義務に基づくものです。