

## 入退院結核患者届出票（入院・退院）

患者	氏名  年齢 歳	住所 (入院時・退院時)	
病名		世帯主氏名	
入院・退院日：令和 年 月 日			
退院時の病状及び菌排泄の有無	病状	学会分類	
		r l b I II III IV V 1 2 3 H p1 0P	
		菌排泄の有無	
		( 年 月 日 ) 塗 抹 - + ( G 号 ) 培 養 - + P C R - +	
退院時の医師の指示事項等	1 通院治療（頻度： /週・月） 2 日常生活上の指示（有・無） <span style="float: right;">有の場合： _____</span> 3 その他（ ）		
施設	名 称： 所在地：		

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11の規定により、上記のとおり届け出ます。

令和 年 月 日

病院管理者  
氏 名

柏市長 えて