結 核 患 者（入 院・退 院）届

患　者		住　所 (入院時・ 退院時)	
病　名		世帯主 氏　名	
入院・退院日　：　　年　　月　　日			
退院時の病状及び菌排泄の有無		学会分類	
		r　ℓ　b ⅠⅡⅢⅣⅤ0 1　2　3 H　pl　OP	
		菌排泄の有無	
		塗抹　－　＋ （G　　号） 培養　－　＋	
退院時の医師の指示事項等	1　通院治療（頻度：　　回／　週・月）次回受診予定　令和　　年　　月　　日 2　日常生活上の指示（　有・無　） 有の場合： 3　その他（　　）		
医　療 機　関	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、上記のとおり届出します。

年　　月　　日

病院管理者
氏　　名

保健所長　あて