

定期の健康診断報告書(感染症法第53条の7)

(あて先)

川越市長(川越市保健所長を経由)

実施年月 _____年 _____月分

報告年月日 _____年 _____月 _____日

事業所の名称 及び所在地		実施者種別		1 事業者 2 学校の長	
実施者名				3 施設の長 4 市町村長	
対象区分 実施区分	①学校・病院・診療所・ 助産所・社会福祉施設・ 介護老人保健施設・	②学校のうち、大学・ 高校・専門学校等	③社会福祉施設	④刑事施設	⑤市町村
	職員・従事者	対象の年度に入学 した学生・生徒	65歳以上の入所者	20歳以上の収容者	65歳以上の居住者
健康診断 対象者数					
間接撮影者数					
直接撮影者数					
かくたん検査 受診者数					
精密検査 受診者数					
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				

未受診者がいる 場合その理由	・年度中に受診予定 (名)	・受診勧奨中 (名)
	・他で受診 (名)	・その他 (名) 理由:
	・妊娠中等 (名)	

記入上の注意

- 1 「実施者種別」の欄は、該当するものを○で囲んでください。
(対象区分①は事業者、②は学校の長、③④は施設の長、⑤は市町村長が実施者となります。)
- 2 ①の学校は、小学校・中学校・高等学校・高等専門学校・専門学校・各種学校・短期大学・大学が該当します。
- 3 ②の学校は、高等学校・高等専門学校・専門学校・各種学校・短期大学・大学が該当します。
- 4 ①の社会福祉施設は、介護老人保健施設・養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム・障害者支援施設等が該当します。
- 5 ③の社会福祉施設は、養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム・障害者支援施設等が該当します。
(今年度中に65歳になった者を含む)