

## 結核患者入退院届出票

年 月 日

(あて先) 川崎市 保健所長

病院の名称、所在地及び管理者氏名

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 5 3 条の 1 1 第 1 項の規定により、次のとおり届け出ます。

### 1 入院時

結核患者	住 所	
	氏 名	
保護者	住 所	
	氏 名	
病 名		
入 院 年 月 日		
その他連絡事項		

### 2 退院時

結核患者	住 所	
	氏 名	
	年 齢	
	性 別	
	職 業	
保護者	住 所	
	氏 名	
病 名		
退 院 年 月 日		
退院時の病状及び菌排せつの有無		
その他連絡事項		

保護者の欄は、結核患者が成年に達していない場合に記載してください。