

肝炎ウイルス検査受検票

【松山市保存用】

松山市受付番号

有効期限：令和8年3月31日まで

(有効期限内にお受けください。)

必ずお読みください。

有効期限を確認してください。

松山市が実施する肝炎ウイルス検査は

肝炎ウイルス検査受検票 (記入例)

※

○ ご不明な点がございましたら、松山市保健所保健予防課感染症対策担当911-1815まで御連絡ください。

私は、上記の内容を確認したうえで、「肝炎ウイルス検査」を希望します。

受検者(自署)

※ 枠内は全てボールペンで記入してください。

記入日：令和 7 年 5 月 1 日

Form with fields for address (〒790-0813 松山市 萱町6丁目30-5), name (松山 花子), gender (女性), birth date (昭和40年4月2日生), phone (089-123-4567), and medical history questions.

必要事項をボールペンで濃く記入してください。

血液検査実施日を記入してください。

整理番号は、通し番号を記入してください。“連名簿”の整理番号と同じ番号を記入してください。

医療機関記入

Form for medical institution entry including fields for date (令和7年5月2日), name (〇〇クリニック), type of test, results (HBs抗原 -), and physician name (医師：〇〇太郎).

発行時に、対象外の検査を二重線で削除している場合があります。

「松山市肝炎ウイルス検査の流れ」の4.結果説明 2)陽性者への対応を参考にしてください。

HCV抗体検査により、中力価及び低力価とされた検体は、HCV核酸増幅検査を行い、2か3の判定をしてください。