記載例

松山市肝炎ウイルス検査受検者連名簿

（　　5　　月分）

医療機関名	○○クリニック

※実施検査に○を記入してください。

整理番号	検査日	氏名	生年月日	年齢	実施検査の種類			
					Ｂ＋Ｃ	Ｂ型	Ｃ型	ＨＣＶ核酸増幅検査
1	5/1	松山　花子	S40.4.2	60	○			○
2	5/7	○○　△△	・・	・・	○			
3	5/12	・・　・・	・・	・・		○		
4	5/20	・・　・・	・・	・・			○	
5	5/29	・・　・・	・・	・・	○			
			小　計		3	1	1	1

HCV抗体検査により「中力価及び低力価」とされた検体に対して行うこと。

『肝炎ウイルス検査受検票』下段、
医療機関記入欄の**整理番号**と合わせて記入してください。

※整理番号は、貴医療機関における年度の通し番号(連番)を記載してください。
　記載方法については、別紙の記載例をご参照ください。