

第3号様式
結核健康診断実施成績表(年度)

| 区 分 | 対象人員 (人) | 実施人員 (人) | エックス線撮影 (人) | 発病のおそれのある者 (人) | 発見患者数 (人) |
|----------------------------|-------------|-------------|----------------|-------------------|--------------|
| 大 学 | | | | | |
| 高 等 学 校 | | | | | |
| 専 修 学 校 ・ 各 種 学 校 | | | | | |
| 施 設 | | | | | |
| 人 員 計 (ア) | | | | | |
| 補 助 基 準 単 価 (イ) | | | | | |
| 補 助 基 準 額 (ア)×(イ) | | | (A) | | |
| 健 康 診 断 実 施 日 (予 定 日) | | | | | |

- 備考 1 この表中の各人員数は、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の7条の規定による報告の数と一致します。
 2 大学には短期大学及び大学院を含みます。
 3 高等学校には中等教育学校の後期課程を含みます。
 4 申請時に健康診断実施予定日が未定の場合は、おおよその時期を記入してください。