

検査名簿(利用者)

| | 保健所記載欄 | 接触者リストから転記(事業所作成) | | | | | 本人情報追加(事業所作成) | | | | 保健所使用欄 | |
|----|--------|-------------------|------|------|----|----|---------------|-----|-------------------|----|-------------|--------|
| | 検査時間帯 | 氏名 | ふりがな | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 住所(居住地) | 連絡先 | 連絡先が本人以外の場合 氏名 | 続柄 | 検査時 移動手段 | 検体管理番号 |
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | | |
| 32 | | | | | | | | | | | | |
| 33 | | | | | | | | | | | | |
| 34 | | | | | | | | | | | | |
| 35 | | | | | | | | | | | | |
| 36 | | | | | | | | | | | | |
| 37 | | | | | | | | | | | | |
| 38 | | | | | | | | | | | | |
| 39 | | | | | | | | | | | | |
| 40 | | | | | | | | | | | | |
| 41 | | | | | | | | | | | | |
| 42 | | | | | | | | | | | | |
| 43 | | | | | | | | | | | | |
| 44 | | | | | | | | | | | | |
| 45 | | | | | | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | | | |
| 54 | | | | | | | | | | | | |
| 55 | | | | | | | | | | | | |
| 56 | | | | | | | | | | | | |
| 57 | | | | | | | | | | | | |
| 58 | | | | | | | | | | | | |
| 59 | | | | | | | | | | | | |
| 60 | | | | | | | | | | | | |
| 61 | | | | | | | | | | | | |
| 62 | | | | | | | | | | | | |
| 63 | | | | | | | | | | | | |

検査名簿を作成するにあたり、以下の点にご注意ください。

- ① 検査対象者は、保健所から事業所等へ回答した接触者リストの右欄に【○】がある方です。
- ② 検査の時間帯を保健所で決定します。事業所等では、その枠内に誰が検査するのかを調整していただく必要があります。時間帯に検査対象者が決定しましたら、接触者リストから指名等転記していただき、住所(居住地)等の情報を追加してください。
- ③ 検査時の移動手段は、車、バイク、自転車、徒歩、送迎車(家族)、送迎車(事業所等)のいずれかを記載してください。
- ⑤ 保健所使用欄は、保健所が検査の検体管理を行う欄のため、使用しないこと

検査名簿(利用者)

| | 保健所記載欄 | 接触者リストから転記(事業所作成) | | | | | 本人情報追加(事業所作成) | | | | 保健所使用欄 | |
|-----|--------|-------------------|------|------|----|----|---------------|-----|-------------------|----|-------------|--------|
| | 検査時間帯 | 氏名 | ふりがな | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 住所(居住地) | 連絡先 | 連絡先が本人以外の場合 氏名 | 続柄 | 検査時 移動手段 | 検体管理番号 |
| 64 | | | | | | | | | | | | |
| 65 | | | | | | | | | | | | |
| 66 | | | | | | | | | | | | |
| 67 | | | | | | | | | | | | |
| 68 | | | | | | | | | | | | |
| 69 | | | | | | | | | | | | |
| 70 | | | | | | | | | | | | |
| 71 | | | | | | | | | | | | |
| 72 | | | | | | | | | | | | |
| 73 | | | | | | | | | | | | |
| 74 | | | | | | | | | | | | |
| 75 | | | | | | | | | | | | |
| 76 | | | | | | | | | | | | |
| 77 | | | | | | | | | | | | |
| 78 | | | | | | | | | | | | |
| 79 | | | | | | | | | | | | |
| 80 | | | | | | | | | | | | |
| 81 | | | | | | | | | | | | |
| 82 | | | | | | | | | | | | |
| 83 | | | | | | | | | | | | |
| 84 | | | | | | | | | | | | |
| 85 | | | | | | | | | | | | |
| 86 | | | | | | | | | | | | |
| 87 | | | | | | | | | | | | |
| 88 | | | | | | | | | | | | |
| 89 | | | | | | | | | | | | |
| 90 | | | | | | | | | | | | |
| 91 | | | | | | | | | | | | |
| 92 | | | | | | | | | | | | |
| 93 | | | | | | | | | | | | |
| 94 | | | | | | | | | | | | |
| 95 | | | | | | | | | | | | |
| 96 | | | | | | | | | | | | |
| 97 | | | | | | | | | | | | |
| 98 | | | | | | | | | | | | |
| 99 | | | | | | | | | | | | |
| 100 | | | | | | | | | | | | |

検査名簿を作成するにあたり、以下の点にご注意ください。

① 検査対象者は、保健所から事業所等へ回答した接触者リストの右欄に【○】がある方です。