

剖検例の感染症チェックリスト（受付時）

感染症の有無につき、剖検前にご回答をお願いします

COVID-19

検査内容（PCR・抗原・その他：)

最終検査日：

結果：

その他の感染症

HBV HBs（抗原陽性・陰性・疑い・不明・未検査）

HBs（抗体陽性・陰性・疑い・不明・未検査）

HCV（HCV 抗体陽性・陰性・疑い・不明・未検査）

HTLV-1（陽性・陰性・疑い・不明・未検査）

結核（陽性・既往・陰性・疑い・不明・未検査）

HIV（陽性・陰性・疑い・不明・未検査）

梅毒（陽性・陰性・疑い・不明・未検査）

その他（)

備考

以上の内容に相違はありません。

主治医： _____