

九州大学病理学 剖検依頼書

剖検番号

病院外（HIS対象外）症例

病院

科 主治医

連絡先

フリガナ

患者氏名

性別 生年月日 西暦 年 月 日

年齢 年齢区分： 成人 小児 新生児（生後28日以内） 胎児

死亡日時 西暦 年 月 日 午前 ・ 午後 時 分

臨床診断

解剖部位 開頭 開胸 開腹 局所（ ） 職業

剖検目的

臨床経過 （治療期間： 年 月）

感染症情報 HBV HCV HTLV1
HIV MRSA 結核
梅毒 CJD
その他（ ）治療情報 手術 放射線 抗癌剤
抗生物質 ステロイド
ACTH 輸血 透析
人工呼吸器 原爆
その他（ ）

*手術の既往ならびに術式

剖検所見会の参加可能日時について
約2～3ヶ月後に開催
朝8:30～もしくは15:00～1時間程度
場所：九州大学病院

*サマリー等貼付可

*剖検前に次の3つの書類を提出してください。

剖検依頼書

承諾書

死亡診断書のコピー