

健診の機会に抗体検査も実施したい場合（医療機関・健診機関宛て）

健診の機会にクーポン券を利用して無料で風しんの抗体検査を受けられるように、御調整をお願いします。詳細は以下のとおりです。

記入例

地方自治体名	厚生労働省（本省）
担当部署名	厚生労働省健康局
担当者名	労働 一郎
電話番号	03-3595-3287
メールアドレス	xxxxxxx@mhlw.go.jp
対象職員数	200 人程度
抗体検査の結果の報告 （自治体にも伝達することを希望しない従業員がいないか、実施の案内等の機会に御確認ください。）	<input type="checkbox"/> 本人にだけ伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 本人及び事業場に伝達
予防接種が必要と判明した者（陰性者）に対する予防接種	<input checked="" type="checkbox"/> 検査と同様に集団接種の実施を希望 <input type="checkbox"/> 職場近辺の医療機関の紹介を希望 <input type="checkbox"/> 両方
備考欄（自由にご記載ください）	

事業場内で集団の抗体検査を実施したい場合（医療機関・健診機関宛て）

自治体内の対象世代の従業員がクーポン券を利用して無料で集団の抗体検査を受けられるように、御調整をお願いします。詳細は以下のとおりです。

記入例

地方自治体名	厚生労働省（本省）
担当部署名	厚生労働省健康局
担当者名	厚生 太郎
電話番号	03-3595-3287
メールアドレス	xxxxxxx@mhlw.go.jp
対象職員の数	200 人程度
希望する集団検査の時期等 （集団検査に要する時間は1時間で30～50人程度を目安にお考えください。また、無料で抗体検査を受けるにはクーポン券の持参が必要ですので、部署等で数日に分けて実施することもお勧めです。）	【時 期】2020年2月中旬～下旬 【時間帯】午前中で1日に1～2時間程 【日 数】平日5日間程度
集団検査の場所等	<input type="checkbox"/> 自治体内の診療所等 <input checked="" type="checkbox"/> 自治体内の会議室等（約 60 m ² ） <input type="checkbox"/> 場所なし（健診バスなどの手配が必要）
自治体の職員のサポート等	<input checked="" type="checkbox"/> 産業医 <input checked="" type="checkbox"/> 保健師又は看護師 <input type="checkbox"/> 事務職員
抗体検査の結果の報告 （自治体にも伝達することを希望しない従業員がいないか、実施の案内等の機会に御確認ください。）	<input type="checkbox"/> 本人にだけ伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 本人及び地方自治体に伝達
予防接種が必要と判明した者（陰性者）に対する予防接種	<input checked="" type="checkbox"/> 検査と同様に集団接種の実施を希望 <input type="checkbox"/> 職場近辺の医療機関の紹介を希望 <input type="checkbox"/> 両方
備考欄（自由にご記載ください）	