

患者調査

病院(偶数)票

令和8年10月20日～22日(指定された1日)

※保健所符号	
施設番号	H-
調査票番号	

記入上の注意

- ※印欄には、記入しないでください。
- 20～499床の病院については生年月日の末尾が0, 2, 4, 6, 8日の患者について作成してください。
- 500～599床の病院については生年月日の末尾が0, 2, 4, 6, 8, 9日の患者について作成してください。
- 600床以上の病院については生年月日の末尾が0, 1, 2, 4, 6, 8, 9日の患者について作成してください。

どちらかに○をつけてください

1 入院	2 外来
------	------

患者番号	性別	出生年			月	日
1	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
2	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
3	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
4	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
5	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
6	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
7	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
8	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
9	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
10	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
11	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
12	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
13	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
14	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
15	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
16	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
17	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
18	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
19	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	
20	1 男 2 女	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治	年	月	日	

この調査票に記入した患者数	人
---------------	---