

결핵환자등 사례조사서

※ []에는 해당되는 곳에 √표시합니다.

가. 인적사항						
(1) 성명		(2) 생년월일	년 월 일			자택:
(3) 성별	[]남 []여	(4) 나이	만 세	(5) 연락처		직장:
(6) 의료보장 구분	[]국민건강보험([]본인부담액 경감 대상자), []의료급여, []보훈보상대상자, []그 밖의 경우(), []해당없음					
(7) 주소						
(8) ~ (10)의 항목은 외국인만 작성합니다.						
(8) 국적				(9) 체류자격		
(10) 입국일						
(11) 직업	[]교직원 []보건의료인([]의사 []간호사 []간호조무사 []방사선사 []임상병리사 []물리치료사 []그 밖의 경우()) []학생 []군인([]직업군인 []현역군인 []사회복무요원) []이미용업 []식품접객업 []선원(원양) []항공기 객실승무원 []축산 등 관련 종사자([]가축 관련 종사자 []동물원 관련 종사자) []그 밖의 직업 () []무직					
(12) 시설명(직장, 학교, 요양시설 등)						
(13) 시설 구분	[]학교 []의료기관 []군부대 []경찰관서 []교정시설 []사회복지시설 []사업장 []그 밖의 시설()					
(14) 시설 주소						
(15) ~ (20)의 항목은 생후 24개월 이하인 영유아에 대해서만 작성합니다.						
(15) 출생병원 명칭						
(16) 출생병원 주소						
(17) 분만형태	[]자연분만			[]제왕절개		
(18) 산후조리원 이용	[]이용함			[]이용안함		
(19) 산후조리원 명칭						
(20) 산후조리원 주소						
나. 접촉자 정보						
(21) 주거형태	[]2인 이상 가구 []1인 가구 []기숙사 거주 []시설(요양시설, 복지시설 등) 거주					
(22) 주변의 결핵환자 유무	[]있음 []없음 []모름					
	※ 아래 항목은 “있음”인 경우에만 작성합니다.					
	순서	관계			치료상태	
	1	[]조부 []부 []모 []배우자 []형제·자매 []자녀 []손자·손녀 []친척 []그 밖의 동거인			[]미치료 []치료중 []치료완료 []모름	
2	[]조부 []부 []모 []배우자 []형제·자매 []자녀 []손자·손녀 []친척 []그 밖의 동거인			[]미치료 []치료중 []치료완료 []모름		
3	[]조부 []부 []모 []배우자 []형제·자매 []자녀 []손자·손녀 []친척 []그 밖의 동거인			[]미치료 []치료중 []치료완료 []모름		
(23) 가족 및 동거인	순서	관계	성명	연령	성별	연락처
	1			만 세		
	2			만 세		
	3			만 세		
	4			만 세		
	5			만 세		

