様式４

令和　　年　　月　　日

施設名

検査実施者一覧表

（令和　　年　　月実施分）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 検査日 | 検査受診者氏名 | 住所（市町村） | 金額 |
| １ |  |  |  | 円 |
| ２ |  |  |  | 円 |
| ３ |  |  |  | 円 |
| ４ |  |  |  | 円 |
| ５ |  |  |  | 円 |
| ６ |  |  |  | 円 |
| ７ |  |  |  | 円 |
| ８ |  |  |  | 円 |
| ９ |  |  |  | 円 |
| 10 |  |  |  | 円 |
| 11 |  |  |  | 円 |
| 12 |  |  |  | 円 |
| 13 |  |  |  | 円 |
| 14 |  |  |  | 円 |
| 15 |  |  |  | 円 |
| 16 |  |  |  | 円 |
| 17 |  |  |  | 円 |
| 18 |  |  |  | 円 |
| 19 |  |  |  | 円 |
| 20 |  |  |  | 円 |
| 21 |  |  |  | 円 |
| 22 |  |  |  | 円 |
| 23 |  |  |  | 円 |
| 24 |  |  |  | 円 |
| 25 |  |  |  | 円 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受検者 | 名 | うち陽性 | 名 | うち陰性 | 名 |