　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○保第○○○－○号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　○○病院長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　埼玉県○○保健所長（公印省略）

結核菌株の譲渡について（依頼）

　本県の結核対策の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１５条の規定に基づき、遺伝子検査（ＶＮＴＲ検査）を実施したいので、下記患者の菌株が確保された際は、当該菌株の譲渡に御協力くださるようお願いいたします。

記

１　患者氏名：

２　生年月日：

３　性　　別：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担　当：保健予防推進担当　○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：