

(様式第1号)

肝炎ウイルス陽性者等フォローアップ事業参加同意書

肝炎ウイルスに感染した場合、自覚症状がないまま病気が進行し、慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと重症化する可能性があります。

そのため、すぐに治療の必要がない場合でも、定期的に医療機関を受診し、ご自身の状態を確認することが重要です。

久留米市では、肝炎ウイルス陽性者の方に対するフォローアップ事業を行っています。

フォローアップ事業へご参加いただいた場合、年1回調査票をお送りして、医療機関の受診状況や治療内容を確認させていただきます。

また、必要に応じてお電話等でご連絡を差し上げる場合もあります。

なお、本事業で入手した個人情報につきましては、本事業及び「福岡県肝炎ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業実施要綱」による検査費用の助成においてのみ使用し、その他の目的に用いることはありません。

下記にチェックをつけて、必要事項を御記入の上、ご提出ください。

年 月 日

フォローアップに同意します。

氏名（自筆）： _____ 性別： 男 ・ 女

生年月日： _____ 年 月 日 電話番号： _____ - _____

住所： 〒 _____ 福岡県久留米市

福岡県ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業受診証明書交付申請書

初回精密検査受診証明書の交付を申請します。

定期検査受診証明書の交付を申請します。