

匿名ご希望の場合、院内での呼び出し方法を記載してください

② 呼び出しは 「 _____ 」 様

② 希望がない場合はこちらで指定させていただく仮名といたします

ふりがな		性別	生年月日		
氏 名		男 ・ 女	明治・大正		
			昭和・平成	年	月
		電話	自宅・携帯		

<太枠内記入必須>

質問（1）本日の検査について

① HIVのみ（本日結果が判明します）

② HIV以外の検査を希望する→下記に○を付けてください（この結果は1週間後です）

B型肝炎、C型肝炎、梅毒、その他（_____）

③ ブライダルチェック→質問は終了です。医師面談、採血、結果説明の順になります

質問（2）今回、検査を希望する理由は？

① 感染が心配だから（性的接触、輸血、針刺し、その他）

② 証明書や診断書に必要だから

③ 性感染症と診断されたため

質問（3）過去にもH I V検査（エイズ検査）を受けたことがありますか？

① ない（初めて）

② ある → 下記にお答えください

当院（_____）回目 ・ 保健所 ・ 他の医療機関 ・ その他

質問（4）感染の可能性があったのはいつですか？

①（_____）月（_____）日

②（_____）日前頃、（_____）週間前頃、（_____）ヶ月前頃、1年以上前

③ いつかはわからない

質問（5）その相手の性別は？ 男性、女性、両方 国籍は？ 日本人、外国人

その人は _____ いつものパートナー、初めての人、風俗など

その時コンドームは？ 使用 ・ なし

質問は終了です → 先に採血を行い、最後に医師から結果説明があります