

児童教育学科・医療系学科
 新入生のみなさんへ

京都橋大学 医務室

2022年度 抗体検査申込票（抗体検査申込みのご案内）

児童教育学科および医療系学科の実習や体験学習等では、福祉施設や医療機関など学外施設での実習を予定しています。実習要件となる抗体検査は以下のとおりです。入学年度の定期健康診断時に受検してください。健康診断当日は、この用紙を記入のうえ持参してください。

■学科別必要な抗体検査

【児童教育学科】 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎

【看護・理学療法・作業療法・救急救命・臨床検査学科】 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎抗原/抗体

受検日 年 月 日

学籍番号									
カナ氏名									
漢字氏名									

所属学科と検査項目 (所属と検査項目に○印をつけてください)	麻疹	風疹	水痘	流行性耳下腺炎	HBs抗原	HBs抗体
	¥2,500	¥2,500	¥2,500	¥2,500	¥1,000	¥1,000
児童教育					/	/
看護・理学療法・作業療法・救急救命・臨床検査						

合計金額 ¥ _____

※ 受検する項目については、上記「■学科別必要な抗体検査」を確認の上、合計金額を記入してください。
 ※ 抗体検査費用は自己負担です。当日はお釣りのないようにご準備ください（お釣りの対応はできません）。

採血受付No.

領 収 証

発行日 年 月 日

※ 以下は氏名のみご自身で記入しておいてください。

漢字氏名	様
------	---

金額 ¥ _____

但し _____ 抗体検査代として

上記金額正に領収いたしました

〒601-8441
 京都市南区西九条南田町1
 洛和会京都健診センター 印
 TEL075-593-7774