중동호흡기증후군(MERS) 검체정보서

※ 본 검체의뢰서는 '15 중동호흡증후군(MERS) 역학조사 관련 검체정보 수집을 위한 것임

검체접수일시 월 일 시 **접수번호 □□- □□- □□- □□□**

의 뢰 기 관	① 의 뢰 기관 명		② 담당자명	
	③ 주 소	(전화:)		
환 자/접촉자 정보	④ 분 류	□ 기존 확진환자 □ 접촉자 □ 기타		
	⑤ 성 명		⑥직업(직장명)	
	⑦ 연락처 (Tel)		⑧입원/격리병원	※ 자택격리시 "자택격리" 기입
	⑨ 거주지			
	⑩ 발 병 일		⑪검체채취일	
	⑫ 여행력	※ 발병 14일 이전까지 국내외 여행지역		
	⑬생년월일/성별	생년월일 □□□□-□□-□□ 성별 : 남□ 여□ '※ 외국인은 외국인 등록번호 기재		
⑭검 체 명				
⑮ 주요증상		□ 발열(℃), □ 기침, □ 폐렴, □ 급성호흡부전 □ 설사 기타 임상적 징후 및 증상		
접촉자	⑯발병이전	□ 확진환자 근접접촉 □ 확진환자와 같은 병원 이용 기타접촉력(접촉사실 기술)		
	⑰발병이후	※ 환자 발병이후 격리전까지 접촉자		

※ 질병관리본부에 직접 검체를 인수인계 하는 경우에 해당

검체인수인계일 : 년 월 일 시

검체인계인 : 소속( ) 성명 서명

검체인수인 : 소속( ) 성명 서명