

記載例 (検査後、報告書類)

※検査結果についてお知らせください。
(アンケート回答含む)

年 月 日

令和2年度スクリーニング検査結果状況等の報告

この報告及びアンケートは、スクリーニング検査終了後、全日本トラック協会にFAXでご提出ください。なお、今回の検査でSASと確定診断を受けた方がいる場合、その後の治療状況を確認し、下記◆の表に記入してからFAXまたはメールして下さい。

また、報告が無い場合は、次年度以降検査助成を受けられない場合があることを、あらかじめご了承ください。

所属協会	一般社団法人香川県トラック協会		
事業者名	○×運送 (印)		
住所	〒760-0066	高松市福岡町3-2-3	
電話番号	012-3456-789	記入者名	△△ 太郎

【1. SASスクリーニング検査結果報告】

① 『スクリーニング検査を受診した』人数	3 人
② 上記①の結果、『要精密検査と判定された方』の人数	人
③ 上記②のうち、『医療機関を受診した』人数	人
④ 上記③のうち、『SASと確定診断を受けた方』の人数	※ ○ 人

◆上記④でSASと確定診断を受けた方の治療状況を下の表にご記入下さい。

上記④※の人数の内訳	治療内程度	CPAP治療中	耳鼻科治療中	歯科治療中	生活指導	その他	未治療	人数計	治療後改善
	重症	人	人	人	人	人	人	人	
中程度	人	人	人	人	人	人	人	人	→ 人
軽度	人	人	人	人	人	人	人	人	→ 人
他の疾患	人	人	人	人	人	人	人	人	→ 人
合計								○ 人	

医療機関からの診断結果をもとに、SASと確定診断を受けた方の現在の治療・改善状況についてご記入ください。 が必ず一致する人数になるようご記入下さい。