

年 月 日

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。

福岡市では、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、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。（必要に応じてお電話等でご連絡差し上げる場合もあります。）

また、福岡県が実施する「福岡県ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業」（初回精密検査、定期検査費用の一部助成）の対象となる場合があります。（医療保険各法（後期高齢者含む）の規定による被保険者および被扶養者に限ります。）

なお、フォローアップ事業で入手した個人情報につきましては、フォローアップ事業及び検査費用助成事業の中でのみ使用し、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、必要事項をご記入の上、ご提出ください。

フォローアップに同意します。

（初回精密検査・定期検査）受診証明書の交付を申請します。

※初回精密検査・定期検査のいずれかに○をつけてください。

※初回精密検査・定期検査費用の一部助成については、上記のフォローアップの同意が必須となります。

氏名（自筆）： _____

性別： 男 ・ 女 _____

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号： _____ - _____ - _____

住所： 〒 _____ 福岡市 _____ 区 _____