

検査結果

受診者		様	受診日	
性別		生年月日		年齢 歳

検査名	結果	基準値
B型肝炎(HBs 抗原)		陰性
梅毒(RPR 定性)		陰性
梅毒(TP 抗体)		陰性
クラミジア (クラミジア・トラコマチス PCR)		陰性
淋菌(淋菌 PCR)		陰性
エイズ(HIV 抗原抗体)		陰性

検査結果で陽性となった場合、医療機関への受診をお勧めします。
当院での診療を希望される場合は、予約となりますので大久保病院
(TEL029-254-4555)へお電話ください。

※但し、エイズ(HIV 抗原抗体検査)の項目については、陽性となった場合、
専門の医療機関への受診が必要となります。当院から専門医への紹介を希
望される方は、一度、当院泌尿器科への受診が必要となりますので、大久
保病院 (TEL029-254-4555)へお電話ください。

医療法人社団 協栄会 大久保病院
〒310-0905 茨城県水戸市石川4丁目4040-32
TEL : 029-254-4555 FAX : 029-252-0809
<http://www.okubo-hsp.or.jp/>

