様式第三

秘　統計法に基づく基幹統計調査

患者調査

病院（偶数）票

平成23年10月18日～20日（指定された1日）

厚生労働省

※保健所符号	
施設番号	H－
調査票番号	

記入上の注意

1　※印欄には、記入しないでください。

2　500～599床の病院については生年月日の末尾が 0、2、4、6、8、9日の患者について作成してください。

3　600床以上の病院については生年月日の末尾が 0、1、2、4、6、8、9日の患者について作成してください。

どちらかに○をつけてください　1 入　院　2 外　来

患者番号	性　別	出　生　年　月　日
1	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
2	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
3	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
4	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
5	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
6	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
7	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
8	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
9	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
10	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
11	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
12	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
13	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
14	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
15	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
16	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
17	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
18	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
19	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日
20	1 男　2 女	1 平成　2 昭和　3 大正　4 明治　年　月　日

この調査票に記入した患者数	人