

☐	医療機関の発行した領収書（原本）
☐	診療明細書（原本）
☐	肝炎ウイルス検査結果通知書
☐	フォローアップの同意書
☐	通帳の口座情報が確認できる部分（通常は表紙の裏側）のコピー
☐	職域検査受検証明書（様式第3号—2）（職域の肝炎ウイルス検査を受けた場合）
☐	母子健康手帳の検査日、検査結果が確認できるページのコピー（妊婦健診の肝炎ウイルス検査を受けた場合）
☐	肝炎ウイルス検査後に受けた手術に係る手数料が算定されたことが確認できる診療明細書（手術前の肝炎ウイルス検査を受けた場合）

※ 「職域の肝炎ウイルス検査を受けた場合の医療機関への照会」の欄には、対象者本人が同意する場合にレ印を記入してください。