

# 腸内細菌検査（検便）説明書及び申込書【本人控】

問合せ・申し込み  
甲南女子大学保健センター  
からの支援室  
平日 9:15~17:00  
☎078-413-3127

\*説明書をよく読んでうえで申込書に記入してください\*

## 検査項目

✂ 5項目セット（赤痢・サルモネラ・チフス・パラチフス・腸管出血性大腸菌<O157・O26・O111>）¥600（証紙購入）

## 検査申し込み手順

- ① 検査希望日を決める。
  - ✂ 検査結果は、提出から約1週間後に受け取りができます。  
結果が必要な日を考慮し、余裕を持った提出日を決めてください。
  - ✂ 「1ヶ月以内の結果が必要」など、提出先からの採便時期の指示の有無を確認してください。
  - ✂ 祝日・全学休業期間・気象警報、臨時休校等で登学禁止の場合は、検便を提出できません。
- ② 検便提出希望日の前日までに申込書（すべて記入し、料金分の証紙・領収書貼付）を保健センターに持参し、検査容器を受け取る（申込書は大学ホームページから印刷できます）。  
検便提出時間は、混雑回避のため、9:15~13:15の間、15分間隔で時間を指定します。
- ③ 検査結果受け取り方法・日時を決める。
  - ✂ 保健センターで受け取る場合：検査申込時に決めた日時に、学生証を持参して受け取る。
  - ✂ 郵送希望の場合：特定記録郵便代 244 円分（速達希望は 534 円分）の切手を持参（申込時または検便提出時に）。

ここに  
**領収書** を貼る  
\*4号館の自販機  
で600円分の証紙  
を購入する

## 検便採取～検便提出手順

- ① 提出日の2日前の夜から採便可能（例：月曜日提出は、土曜日の夜から採便可能）。ただし、必ず冷暗所で保管すること。冷凍は厳禁。生理中でも検査できます。
  - ・採便量は米粒1つか2つ分。採便後、容器に採便日等を記入したシールを貼り、外袋に入れて封をする。
  - ・シールと外袋には、『ひらがな』で記名、学籍番号、年齢、性別、採便日を記入する。
- ② 事前に予約した日時に来室し、検便を提出する。  
※陽性反応が出た場合のみ、2日以内に電話連絡をします。

## 注意事項

- ✂ 気象警報、臨時休校等で登学禁止の場合は、**検便の提出、検査結果の受け取りができません。**必ず、保健センターに電話してください。
- ✂ キャンセルは保健センターに連絡をください。検便提出前且つこの【本人控】があれば返金手続きをします。
- ✂ 代理人による提出を希望する場合は、申込時に申し出ること。

学籍番号 _____	検便提出 提出希望日 _____ 月 _____ 日 (月・火・水・木・金)	結果受取方法 日時は申込時に決定 <input type="checkbox"/> 保健センターで受け取る → 来室日 _____ 月 _____ 日 指定時間 _____ 時 _____ 分 <input type="checkbox"/> 郵送で受け取る → 切手持参 <input type="checkbox"/> 244 円 <input type="checkbox"/> 534 円
氏名 _____	指定時間 _____ 時 _____ 分 ↑ 時間は申込時に決定	

-----切り取らずに提出を!! -----

## 腸内細菌検査申込書【保健センター用】

申込日 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

学科 \_\_\_\_\_

学籍番号 \_\_\_\_\_

ふりがな \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

年齢 \_\_\_\_ 歳

使用目的

実習：実習開始日： \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日から

その他：( ) 結果必要日： \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

ここに  
**証紙** を貼る

代理人による提出を希望（提出予定者氏名： \_\_\_\_\_ 続柄： \_\_\_\_\_）

検便検査  
提出希望日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(月・火・水・木・金)

指定時間 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

結果受取方法

保健センターで受け取る

→ 来室日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

指定時間 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

郵送で受け取る

→ 切手持参 244 円 534 円

保健センター記入用

採便日  
\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

Excel入力  カルテ入力  
支払経理報告月 ( \_\_\_\_ 月)