

附表 3

2021 年宁国市新生入学体检结核病筛查情况汇总表								
县（区） 名称	学校 类别	本年度新 生入学数	参加体 检人数	体检进行结核病 筛查人数	新生入学体检结 核病筛查率	体检方法 是否规范	筛查异常到结核病定点医疗 机构接受进一步检查人数	确诊结核 病人数
合计								
填表人：                                填表人联系电话：                                审核人：								
填表说明：本表由疾控中心负责填写，按学校类别汇总后逐级上报								