

岐阜市保健所
地域保健課 感染症対策係 行
(FAX: 058-252-0639)

外国人結核健診（胸部エックス線検査）

健診日 【前期】令和2年 7月17日（金）・29日（水）
【後期】令和2年11月 5日（木）・20日（金）

受付時間 午前9時30分～11時、午後1時30分～3時

場所 岐阜市保健所 3階（岐阜市都通2-19）

申込み締切日【前期】令和2年 7月10日（金）
【後期】令和2年10月23日（金）

外国人結核健診申込書

事業所名

所在地

電話番号

連絡担当者名

受診予定者数

		午前	午後
【前期】	7月17日（金）	人	人
	7月29日（水）	人	人
【後期】	11月 5日（木）	人	人
	11月20日（金）	人	人

※後日、受診者名簿（氏名、フリガナ、生年月日、性別、国籍を記入した任意様式）を岐阜市保健所へ提出してください。

健診受診者名簿

事業所名： _____

健診日： _____ 月 _____ 日 午前・午後

No.	氏名	フリガナ	生年月日	性別		国籍
				男	女	
1			年 月 日	男	女	
2			年 月 日	男	女	
3			年 月 日	男	女	
4			年 月 日	男	女	
5			年 月 日	男	女	
6			年 月 日	男	女	
7			年 月 日	男	女	
8			年 月 日	男	女	
9			年 月 日	男	女	
10			年 月 日	男	女	