

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】令和元年 6月28日（金） 7月 3日（水）、4日（木） 【後期】令和元年11月 6日（水）、7日（木）、22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】令和元年 6月21日（金） 【後期】令和元年10月25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】	6月28日（金）	人	人
	7月 3日（水）	人	人
	7月 4日（木）	人	人
【後期】	11月 6日（水）	人	人
	11月 7日（木）	人	人
	11月22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	