

結核に係る定期健康診断実施報告書記入にあたって

報告年月日 報告書を提出した日をご記入ください。

実施年月日 健康診断を受けた日をご記入ください。  
長期間にわたって実施されているということでしたらその実施期間（〇月〇日～〇月〇日）をご記入ください。

事務所等の名称 ご自身の医療機関名をご記入ください。

所在地 ご自身の医療機関の所在地をご記入ください。

実施者氏名 院長など代表者の氏名をご記入ください。

健康診断担当者氏名 書類に不備があった場合、保健所から問い合わせさせていただく場合がございます。その時に対応してくださる方の氏名をご記入ください。

実施医療機関名 健康診断を受けた医療機関名をご記入ください。