

結核健診受診日希望票

(太枠内をご記入ください)

氏 名	
-----	--

(結核健診実施日程をご確認のうえ、区名・検診日をご記入ください)

	区 名	健診日 (受診希望日)
第 1 希望	区	月 日
第 2 希望	区	月 日
第 3 希望	区	月 日
(記入例)	北区	1 0 月 1 5 日
(記入例)	天王寺区	1 0 月 6 日

注 1 検診日 (受診希望日) は 1 か月程度以上の余裕をもってご記入ください。

注 2 第 2 希望、第 3 希望は希望される方のみご記入ください。

注 3 西成区での結核健診の実施日程は、平日の午前・午後に実施していますが、実施していない日や時間帯があります。前月の中旬頃に決定しますので、9 月から 1 1 月でご都合の良い受診希望日 (平日のみ) を第 1 ～第 3 希望の順に 3 日間ご記入ください。