

# 真木病院 PCR検査申込書

【申込される方について】

年 月 日

ふりがな	
氏 名	
生年月日	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
連 絡 先	※日中連絡が取りやすい番号をご記入ください
住 所	〒 ..... .....

【検査について】

・検査目的

勤務先へ提出

帰省

海外渡航

その他 ( )

※検査結果が「陽性」の場合は、ご本人様および保健所に、早急に電話連絡いたします。

・検査証明書の受取方法

自宅へ郵送

来院して受け取り