

(様式3)

妊婦・乳児・3歳児精密・産婦・多胎妊婦健康診査業務
受託申込書

年 月 日

静岡県 医師会長 様

医療機関名 _____

管理者名 _____ 印

私は、協定書に基づく、静岡県内の全市町が実施する健康診査業務の受託を申し込みます。

記

健診種別 (該当に○を記入)	妊婦健診・乳児健診・3歳児精密健診・産婦健診・多胎妊婦健診
医療機関名	
所在地	〒
電話番号	
診療科名	
受託年月日	年 月 日