

地保第 号
 年 月 日
 (20～年)

様

金沢市保健所長

健康診断受診勧告書

あなたは、結核に感染している疑いがありますので、当該感染症にかかっているかどうかに関して医師の健康診断を受けるよう、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第17条第1項の規定により、次のとおり勧告します。

対象者の氏名 及び住所	金沢市
健康診断受診を 勧告する理由	濃厚接触が疑われるため
健康診断の 受診期限	年 月 日まで
この勧告に 従わなかった 場合の措置	上記期限までにこの勧告による健康診断を受けなかった場合は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第17条第2項の規定によって健康診断の措置を実施することがあります。
その他必要と認 める事項	なし