[별지 제2호서식] <개정 2019. 7. 1.>

제 호

검진기관 지정서

의료기관명		요양기관 기호	
소재지	(전화:) □□□-□□□(팩스:)		

지정내용

구분	일반검진	암검진						영유아 검진	구강
		위암	유방암	대장암	간암	자궁 경부암	폐암		
내원									
출장									

개설자 (대표자)		생년월일	
		면허번호	

「건강검진기본법」 제14조 및 같은 법 시행규칙 제5조제4항에 따라 검진기관으로 지정합니다.

년 월 일

특별자치도지사·시장·군수·구청장 직인

210㎜ × 297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]