



목 포 시



수신 수신자 참조

(경유)

제목 사회복지시설 종사자 잠복결핵감염검사 인원 및 일정 안내

1. 귀 원의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 결핵안심국가 실행의 일환으로 사회복지시설 종사자에 대한 잠복결핵감염검사를 불임과 같이 실시 할 예정이오니 반드시 개인정보 동의서를 작성 지참하고 채혈시간 확인 후 보건소에 내소하여 주시기 바랍니다.

□ 사업개요

- 검 사 명 : 인터페론감마분비검사(IGRA)
- 채혈일시 : '17. 9. 22 ~ 9. 29(6일) 오전 11:00 ~ 12:00, 13:00 ~ 17:00
※채혈 후 외부 검사기관 검체 의뢰하므로 반드시 채혈시간 엄수바랍니다.
- 채혈장소 : 목포시보건소 결핵관리실
- 준 비 물 : 작성 완료 된 개인정보 동의서
- 검사기관 : 씨젠의료재단
- 결과통보 : 채혈 완료 4주후 일괄 개인문자 발송

불 임 1. 인원 및 일정 안내 1부.

2. 개인정보 이용 동의서 1부. 끝.