**集団健康診査（健康スクリーニング）結果報告会のご案内**

　　　　年　　月　　日に受診された健診の結果を下記の日程で直接お渡しします。ご多用の折恐縮ですが、ご出席をお願いいたします。

記

**1.　期日**

　　　　　　　　年　　月　　日　（　　　曜日）

**2.　受付時間**

　　　　　時　　　分　～　　　　時　　　分

**3.　会場**

　●●●●●●●センター　2階

（住所：●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●）

**4.　持ち物**

　本案内状をご持参ください。

**5.　注意事項**

・新型ウイルス感染症拡大防止対策のため、受付は上記の指定された時間内となります。

（指定された時間外にお越しになっても、時間まで会場にご案内できません）

　・上記の日時でご都合がつかない場合、日程変更をご希望の場合は、下記のお問合せ先に

　　ご連絡をお願いいたします。

以上

|  |
| --- |
| ●●市　●●●●課  TEL：XXX-XXX-XXXX  （平日XX：XX～XX：XX受付） |