

(記載例)

令和〇〇年〇〇月〇〇日

柏市長 様

開設者住所 〒277-0004

千葉県柏市柏下65-1

電話 04(7167)1255

開設者氏名

医療法人社団柏会 理事長 柏 太郎

巡回（SARS-CoV-2 予防接種）実施計画書

（令和 年 月～）

このことについて、平成7年11月29日健政発第927号厚生省健康政策局長通知書に基づき次のとおり報告します。

記

1. 診療施設の名称、所在地

（名称）医療法人社団柏会ウェルネス柏クリニック

（所在地）柏市柏下65-1

2. 巡回検診実施の目的及び方法並びに健康診断費用の徴収方法

(1) 目的

SARS-CoV-2による感染症の予防接種

(2) 実施の方法

別紙施設を巡回する。

(3) 健康診断費用の徴収方法

無料

3. 移動検診施設の構造設備の概況

レントゲン装備の健診自動車

なし

4. 健康診断の項目

SARS-CoV-2 予防接種

5. 実施計画 実施計画の概要のとおり

