　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○第○○○○号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　○○保健所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　衛生研究所長

結核菌分子疫学調査の検査成績について（報告）

　標記の件については、別紙のとおりです。

　　　　　　　　　　　　　　　　　担　当：臨床微生物担当　○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：