

甲斐市教育委員会  
教育長

様

受託者名

印

検 便 結 果 報 告 書

甲斐市立 学校給食調理業務従事者 月分（1回目・2回目）の検便結果を次のとおり報告いたします。

1 受診結果

○検査日 令和 年 月 日

○受診人数 名

○受診結果