彰化縣_____年度高中職暨大專院校新生入學胸部X光篩檢名冊

學校名稱：

聯 絡 人：　　聯絡電話：

職　　稱：

流水編號	科系	檢查日期	檢查結果	檢查醫院	判讀醫師	X光浸潤及疑似肺結核追蹤結果	是否進行轉介 是/否	轉介結果

彰化縣衛生局　疾病管制科
聯絡電話：04-7115141分機5116林欣宜
E- mail：shinyi@mail.chshb.gov.tw