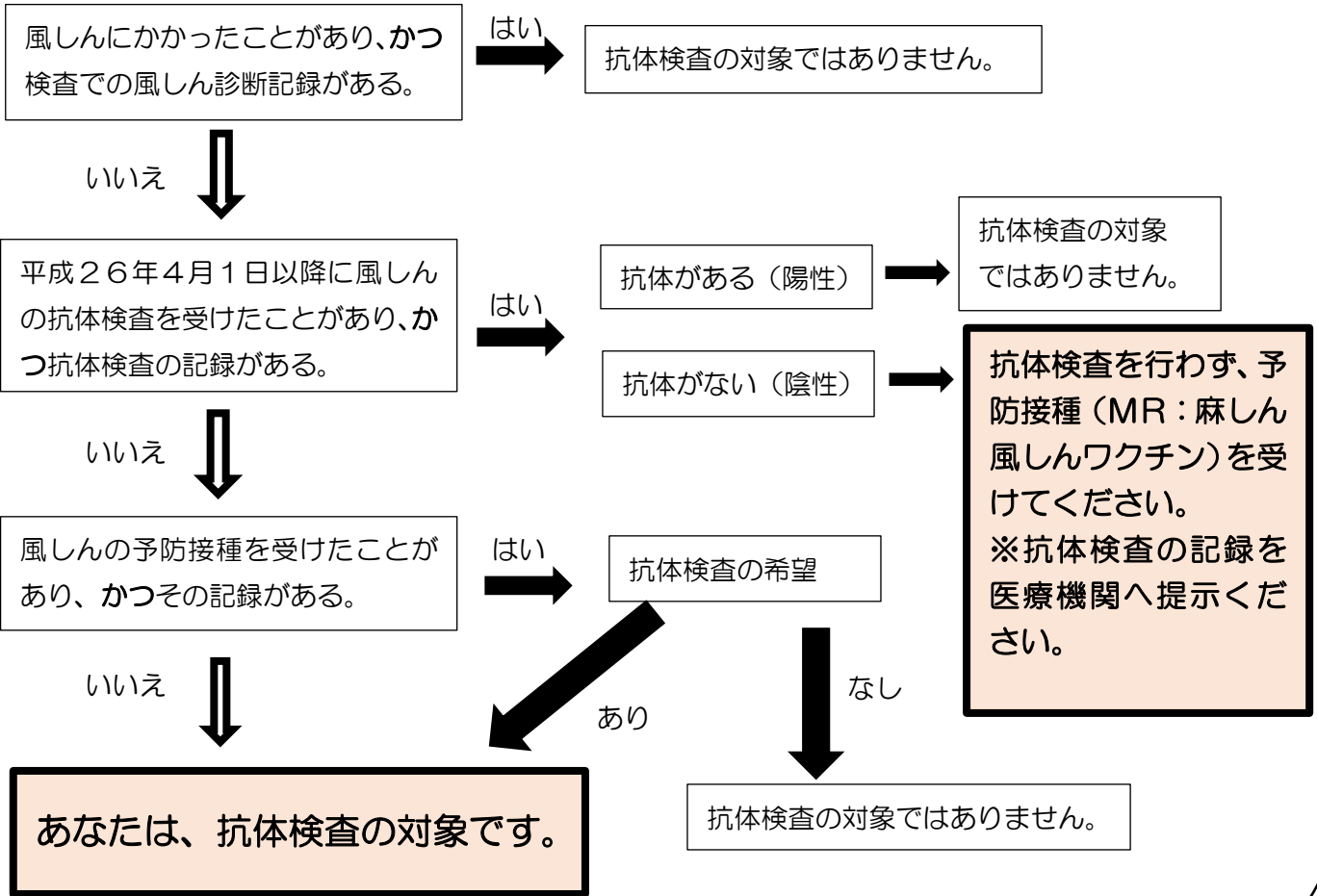


【風しんの抗体検査 対象者確認フロー】



【お問い合わせ】

東彼杵町 健康ほけん課 健康推進係
Tel46-1200 fax46-0884