

公印省略

3 薬 第 2 6 8 9 号
令和 3 年 1 2 月 2 7 日

関係機関の長 殿

福岡県保健医療介護部薬務課長

「県民の皆様に対する検査の受検要請について」に関する周知について

平素より本県の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止にご理解・ご協力を賜り、誠にありがとうございます。

1 2 月 2 5 日に県内で初めてオミクロン株の市中感染と考えられる事例が発生したことを受け、感染不安を感じる無症状の県民に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 2 4 条第 9 項の規定に基づき、検査を受けることについて要請しました。

これらにつきまして、貴会員への周知につきましてもご協力をいただきますようお願いいたします。

<添付資料>

「県民の皆様に対する検査の受検要請について」

福岡県保健医療介護部薬務課薬事係

電話番号 : 0 9 2 - 6 4 3 - 3 2 8 4

ファックス : 0 9 2 - 6 4 3 - 3 3 0 5