（別紙）

被検査者				
番号	氏名	年齢	採取日	備考
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	
			/	