様式第22号(第6条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
|  | 年　　月　　日交付 | | 検診命令書  年　　月　　日 |
| 交付　第　　　　　　　号 | |
| 検査を受ける者の居住地及び氏名 | | 様 | |
| 出雲市福祉事務所長  　　下記により検査を受けてください  　1　検診を受ける日時  　2　検診を受ける場所  　3　検診を行う医療機関の名称  　　　所在地及び担当医師等氏名  　4　備考  　(注意)  　　1　検診を受けるときは、この書類を持参してください。  　　2　この検診命令は、生活保護法第28条第1項の規定に基づくものです。  　　3　この検診命令を受けないと、同条第5項の規定により、あなたの保護申請が却下され、又はあなたに対する保護が変更、停止若しくは廃止される場合があります。  　　4　この検診命令について疑問がある場合には、福祉事務所に相談してください。 | | | |