桃園市三、四級毒品危害講習學員血液檢查及諮詢通知單

請臺端配合持本通知單、有照片之雙證件到指定地點（見下表）接受諮詢與檢查。

- **檢查指定地點及諮詢電話**
  （可擇就近地點前往，前往前請先自行去電預約）

單位	電話	分機	地址
桃園區衛生所	03-3791888	52	330033 桃園市桃園區國豐三街 123 號 4 樓
中壢區衛生所	03-4352666	36	320214 桃園市中壢區溪州街 296 號
平鎮區衛生所	03-4576624	111	324003 桃園市平鎮區振興路 1 號
八德區衛生所	03-3662781	316	334006 桃園市八德區介壽路 2 段 361 巷 28 號
楊梅區衛生所	03-4782248	204/103	326008 桃園市楊梅區校前路 409 號
大溪區衛生所	03-3882401	305	335021 桃園市大溪區仁愛路 1 號
蘆竹區衛生所	03-3524732	205/216	338028 桃園市蘆竹區長安路 2 段 238 號
大園區衛生所	03-3862024	508	337015 桃園市大園區中正西路 19 號
龜山區衛生所	03-3299645	104	333022 桃園市龜山區自強南路 103 號
龍潭區衛生所	03-4792033	207	325012 龍潭區中正路 210 號
新屋區衛生所	03-4772018	17	327008 桃園市新屋區中山路 239 號
觀音區衛生所	03-4732031	111	328251 桃園市觀音區觀新路 58 號
復興區衛生所	03-3822325	312	336041 桃園市復興區中正路 25 號

- **桃園市傳染病防治檢查-人員資料**

本人同意接受人類免疫缺乏病毒諮詢與檢查。

出生年月日：

身分證號：

電話：

住址：

同意人簽名：_____

中華民國　　年　　月　　日

完成日期：___ 年___月___日　執行單位：_____(請蓋章)

（完成後，請執行單位影印一份交由被通知人留存，正本由執行單位留存並掃描寄至本局備查）