

# 情報提供

那医発第 119 号  
令和 4 年 6 月 7 日

施設長 各位

那覇市医師会  
会 長 山城千秋  
担当理事 宮城政剛



## サル痘に関する情報提供及び協力依頼について（一部改正）

平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。

沖縄県医師会を通じて「サル痘に関する情報提供及び協力依頼について（一部改正）」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。つきましては、別添資料を当会ホームページに掲載致しますので、お手数ですがダウンロードをお願いします。また、インターネットに対応していないなど紙ベース（印刷物）での提供をご希望の際は、お手数ですが、下段（FAX）にて那覇市医師会・事務局までお申し込みいただきますようご案内申し上げます。

☆ 問合せ先（那覇市医師会 事務局：石垣・前泊 / 電話 098-868-7579）

..... 記 .....

沖医発第 321 号  
令和 4 年 6 月 3 日

地区医師会担当理事 殿

沖縄県医師会  
副会長 宮里達也

## サル痘に関する情報提供及び協力依頼について（一部改正）

日本医師会から標記文書の発出がありましたのでご連絡致します。

サル痘に関する情報提供及び協力依頼につきましては、令和 4 年 5 月 27 日付、沖医発第 277 号にてご連絡致しました。

本件は、同事務連絡の一部が改正された旨の通知となっております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴管下関係医療機関等への周知方につきご高配を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

### 記

#### ●サル痘に関する情報提供及び協力依頼について（一部改正）

（令和 4 年 6 月 2 日（日医発第 471 号（健Ⅱ）））

※関係文書は文書管理システムへ掲載致します。

沖縄県医師会事務局業務 2 課：平良、高良  
TEL:098-888-0087 FAX:098-888-0089  
g2@okinawa.med.or.jp

☆ サル痘に関する情報提供及び協力依頼について（一部改正）（31 頁）を紙ベースで送付希望の施設は、施設名をご記入の上 FAX（098-867-3750）をお願い致します。

施設名 : \_\_\_\_\_

FAX送付先 : 098-867-3750