



검진기관 지정서

의료기관명	의료법인인봉의료재단뉴고려병원		요양기관 기호	31101101				
소재지	경기도 김포시 김포한강3로 283 (장기동)		(전화: 031-998-8129)					
	우편번호 41506		(팩스: 031-987-7777)					
지정내용	구분	일반 검진	암검진				영유아 검진	구강 검진
			위암	유방암	대장암	간암	자궁 경부암	
	내원	○	○	○	○	○	○	○
	출장	○						
개설자(대표자)	유태전		생년월일	1940년 08월 12일				
			면허번호					

「건강검진기본법」 제14조 및 같은 법 시행규칙 제5조제4항에 따라
검진기관으로 지정합니다.

2017년 08월 07일

김 포 시 장