

令和6年度巡回定期健康診断申込書

事業所名			
所在地	TEL		
代表者名		担当者	

ご希望の検診に○を付けてください

フリガナ		性別	希望 月日	希望時間 (第一希望) (第二希望)	(A) 若年 @4,300	(B) 定期 @6,100	(C) 法定 @10,000	(オプション) 大腸 @1,200	(オプション) 前立腺 @3,000
受診者名		生年月日							
	ミタカ タロウ	男 ・ 女	10/16	①8:30			○	○	
	三鷹 太郎	⑤ H50.1.1		②9:00					
1		男 ・ 女							
		S.H . .							
2		男 ・ 女							
		S.H . .							
3		男 ・ 女							
		S.H . .							
4		男 ・ 女							
		S.H . .							
5		男 ・ 女							
		S.H . .							
6		男 ・ 女							
		S.H . .							
7		男 ・ 女							
		S.H . .							
8		男 ・ 女							
		S.H . .							
9		男 ・ 女							
		S.H . .							
10		男 ・ 女							
		S.H . .							
合計 / 小計					人	人	人	人	人

*一番上の記入例のように、お申し込み頂く方のお名前、生年月日、受診希望日と希望時間（第2希望まで）をご記入下さい。

*受付時間ごとに定員があります。お申し込み時に、ご希望の時間帯が既に定員に達してしまっていた場合、別の時間帯や別の日に回って頂くお願いをさせて頂くこともございますので、ご了承ください。

個人情報の取扱について、確認同意の上でお申してください。個人情報とは健康診断事業遂行の目的で委託医療機関に提供、使用いたします。また記載内容確認のため、申込事業所へ問合せする場合がございます。三鷹商工会個人情報保護規程に基づき管理されます。(10人以上で申込みの際はこちらをコピーしてご記入下さい。)

合計 人

総計 円

申込は：三鷹商工会 FAX：0422-49-3184まで

***メールでの申込書の送信（申込）を希望される方は、
三鷹商工会ホームページから申込書の書式をダウンロード出来ます。裏面をご確認下さい。**