

FAX予約申込書

ご予約の際は「[集団健診の予約方法](#)」をご覧ください。

FAXで予約

0120-774-005へ直接FAXしてください。

集団
健診

予約
申込書

特 健

住所 〒

フリガナ

氏名

生年月日 西暦 年 月 日

※予約確認の連絡をすることがあります。

電話 ()

FAX ()

受ける日	月 日
受ける場所	
受付予約時間 (○をつけてください)	注意:日程により、受付時間が異なりますので、日程表でご確認ください。 8:30 9:00 9:30 10:00 10:30 11:00 13:00 13:30 14:00 14:30 4/25、5/9、7/18のみ
希望する オプション検査 (○をつけてください)	筋肉量 ピロリ菌 肺がん 肝炎ウイルス

※ご予約は、受診の前々日午後3時まで(土・日・祝日は受け付けておりません)。