

《 人間ドック 予約申し込み書 》

平成29年度

| | | | | | | |
|------------|---|------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| ご希望 コース | 1 | スタンダードコース (34,000円) | <input type="checkbox"/> | 4 | 船橋市人間ドックコース (23,000円) | <input type="checkbox"/> |
| | 2 | レディースコース (39,000円) | <input type="checkbox"/> | 5 | 健康保険組合ご指定コース | <input type="checkbox"/> |
| | 3 | プレミアムコース (45,000円) | <input type="checkbox"/> | | | |

* 人間ドックの受付時間は、9:00と9:30の2枠です

| | | | |
|-----------|------|---------------|------|
| ご希望 日時 | 第1希望 | 平成29年 月 日 () | 時間開始 |
| | 第2希望 | 平成29年 月 日 () | 時間開始 |
| | 第3希望 | 平成29年 月 日 () | 時間開始 |

| | | | |
|------------------|---|--|---|
| オプション検査 ご希望項目 | 1 | | 4 |
| | 2 | | 5 |
| | 3 | | 6 |

| | | | |
|-----------------|---------|--------|------|
| ふりがな | | 性別 | 生年月日 |
| 受診者様氏名 | | | |
| ご住所 | | | |
| ご連絡先 | ご自宅 () | 携帯 () | |
| 健康保険組合 記号・番号 | 健康保険組合 | 記号 | 番号 |

☆ 医療法人社団青山会 船橋診療所 : FAX 047-433-0203 ☆