

# 健康診断・人間ドック 申込書

《企業用》

三嶋内科病院 健康診断課

FAX: (0564) 20-7061

企業名	
担当者名	受診者数 人
電話番号 ( ) -	FAX番号 ( ) -
住所 〒 -	
ご希望の受診日 (人数が多い場合はご希望の期間をご記入下さい。)	
初めて当院の健康診断をご利用の企業様のみ下記の質問にお答え下さい。 1) 指定の用紙はありますか？ はい →指定用紙も併せてFAXして下さい。 いいえ →下記に検査項目を記入して下さい。 <b>【検査項目】</b>	