

# 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

ふりがな 企業名	
ふりがな 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。）	
1) 該当する当院の健診コースはありますか？  はい → ( ) いいえ ※指定の用紙があれば、この申込書と併せてFAXして下さい。	