

FAX受付時用紙

R2年度定期健康診断希望者名簿

必ずどちらかの受診機関に丸印をお付けください。

静装協静岡国保事務組合

FAX 054-282-2646

建産国保静岡支部

FAX:

054-282-6972

聖隷健康サポートセンター-Shizuoka
黒金町 聖隷検診クリニック

	被保険者番号	フリガナ		住 所	生年月日	電話番号	オプション	希望日	
		氏	名					第一希望	第二希望
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

FAXにてお申し込みをお願い申し上げます。