

健康診断予約申込兼依頼書

当財団をご利用いただきありがとうございます。 下記のフォームにご記入いただき、FAXまたは郵送にてお申込み下さい。

(一財)沖縄県健康づくり財団 F A X 【098-889-6485】 ※送信には十分ご注意ください

固体名： (印)

住 所：

TEL : **FAX :**

ご担当者：

従業員数： 名（男性 名・女性 名）

産業医名：

お支払い / ご報告方法

「**＜お問い合わせ＞**」

トック料金	会社請求・個人支払い・一部会社請求(¥)
けんぽ一般	会社請求・個人支払い・一部会社請求(¥)
定期健診	会社請求・個人支払い・一部会社請求(¥)
胃カメラ	会社請求・個人支払い
婦人科	会社請求・個人支払い
結果報告	会社報告あり・個人結果のみ

人間ドック予約直通 TEL 098-889-6792

一般健診 予約直通 TEL 098-889-6429

ご不明な点がございましたらお問い合わせください。

[illegible]