

[FAX・郵送の場合]

記入方法

FAX送信先 0570-057021

2025年度巡回健診予約申込書

88541

ご希望の健診会場コード・健
診実施日をご記入ください。

ご希望の健診コース・オプション検査にチェックしてください。

実際にご受診される方の情報をご記入ください。

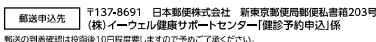
現時点のご状況にチェックし
てください。

実際にご受診される方の情報をご記入ください。

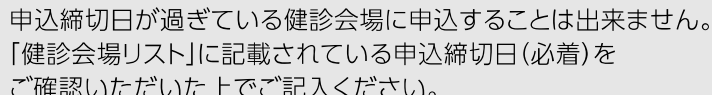
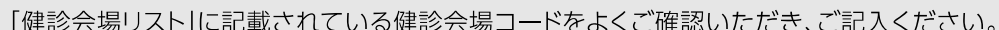
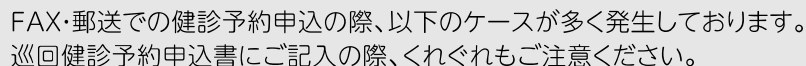
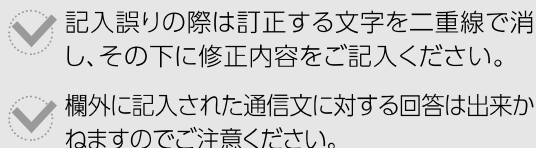
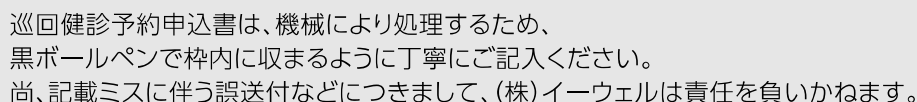
日中連絡が可能な電話番号をご記入ください。(株)イーウェルや健診機関からご連絡を差し上げる場合がございます。

《FAX番号の記入あり》
ご記入いただいたFAX番号へFAX
で「申込結果通知書」を送付いたし
ます。

《FAX番号の記入なし》
ご記入いただいたご住所へ「申込
結果通知書」を郵送いたします。



診券発行依頼書



21