

企業健診の問い合わせ・申し込み

1. 問い合わせ 申し込み
2. 会社名 _____
住所 〒 _____
電話 _____
担当者名 _____
3. 内容 (結果が出るまで1週間~10日程度かかります)
- 5200円コース (項目: 問診, 身体測定, 視力検査, 聴力検査, 血圧測定, 胸部レントゲン, 尿検査)
- 9300円コース (項目: 5200円コースに加え、貧血検査, 肝機能検査, 血中脂質検査, 血糖検査, 心電図)
- その他 (できるだけ具体的に記入してください)
- _____
- _____
- _____
4. 受診希望日 あり なし
- 第1希望 _____月 _____日
- 第2希望 _____月 _____日
- 第3希望 _____月 _____日
5. 受診人数 _____人
6. 指定用紙 あり なし (当院の書式にて結果をお渡しします)
7. 支払い 振り込み 当日払い 結果来院時まとめて支払い
8. その他要望等
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____