

# 【記入例】

(返信用はがき・FAXを利用される方は参考にしてください)

【いっとま健診申込書】			
氏名	深浦 花子		
生年月日	昭和 年 月 日		
受診希望項目	<span style="border: 1px solid blue; border-radius: 50%; padding: 2px;">特定健診</span> ・ <span style="border: 1px solid blue; border-radius: 50%; padding: 2px;">胃がん</span> ・ <span style="border: 1px solid blue; border-radius: 50%; padding: 2px;">大腸がん</span> 肺がん・肝炎ウイルス		
保険種別	国民健康保険・全国健康保険協会 市町村職員共済・その他		
電話番号			
【受診希望日と受付時間】			
受付時間	受診希望日	7月1日	7月15日
	午前7時00分	2	
	午前7時45分		
	午前8時30分	1	
	午前9時15分	3	
※第1～第3希望の順に番号を記入してください。 ※ 6月12日までに投函してください！			

受診希望の項目を  
○で囲んでください。

日中、連絡がとれる  
番号を記入してくだ  
さい。

7/1 「ゆとり」  
7/15 深浦町農村環境  
改善センター

希望する受付時間  
を第3希望まで記  
入してください。  
申込み多数の場合  
には、予約をお受  
け出来ない場合も  
あります。

## FAX送信票 (0173-82-0693)

### 【いっとま健診申込書】

氏名	①		②	
電話番号				
生年月日	昭和 年 月 日		昭和 年 月 日	
受診希望項目	特定健診・胃がん・大腸がん 肺がん・肝炎ウイルス		特定健診・胃がん・大腸がん 肺がん・肝炎ウイルス	
保険種別	国民健康保険・全国健康保険協会・市町村職員共済 その他		国民健康保険・全国健康保険協会・市町村職員共済 その他	
希望日	7月1日	7月15日	7月1日	7月15日
受付時間	午前7時00分			
	午前7時45分			
	午前8時30分			
	午前9時15分			

※希望する受付時間を第1～第3希望の順に番号を記入してください。