

人間ドック受診券発行申込書

年 月 日

(財)会津若松市中小企業勤労者
福祉サービスセンター会長 様

会員番号 _____

会員氏名 _____

下記のとおり「あしすと提携医療機関」にて人間ドックの予約をしましたので、
あしすと人間ドック受診券を発行してください。

記

1 受診年月日 年 月 日

2 利用提携医療機関 _____

3 受診コース 日帰り 1泊

<事務処理>

| 受付入力月日 | 交付番号 | 担当者 |
|--------|------|-----|
| | | |