

東大阪商工会議所 振興部 行

成人病精密検査申込書

2023年 月 日

事業所名 担当者名

所在地 〒 電 話

検査結果送付先 〒 F A X

ご希望の受付時間は、下記よりお選びください。

午前8:30 / 9:00 / 9:30 / 10:00 / 10:30 / 11:00 / 11:30

※定員に達した場合は、受付時間を調整することがございますのでご了承ください。その際は事前に担当者よりご連絡致します。

No	フリガナ 氏名	性別	生年月日	コース	追加検査項目	希望会場	希望受付時間
例	ショウコウ タロウ 商工 太郎	男・女	S51.10.23	総合・選択	無し	本所(10/14) 東支所(10/21)	8:30
1		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
2		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
3		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
4		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
5		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
6		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
7		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
8		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
9		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	
10		男・女		総合・選択		本所(10/14) 東支所(10/21)	