

2019年10月20日(日) 日曜乳がん検診 申し込み書

10/10
締切

この度は、日曜乳がん検診にお申込みいただきありがとうございます。前回に続き、皆さまのお役にたてますことを嬉しく思います。勝手ながら以下の注意点をご確認いただき、お申し込みいただけますよう、お願い申し上げます。

ふりがな		生年月日	年齢
お名前	様	大正 昭和 平成 年 月 日	歳
郵便番号	〒		
ご住所			
ご本人様と連絡のとれるお電話番号		留守番電話録音	可 ・ 不可
ご希望のコース (どちらか選択) <small>※増税に伴い、金額の改訂を させていただきます。</small>	<input type="checkbox"/> ① 触診・マンモグラフィー・超音波検査 料金 9,000円(税込) <input type="checkbox"/> ② 触診・超音波検査 料金 4,500円(税込)		
当日、メディアによる取材がされた場合の取材協力について	取材協力 可能 ・ 不可能		
●その他、ご要望などございましたら、お書きください。			

事項をご記入の上、下記の日曜がん検診係宛まで**ご郵送**いただくか、
松波総合病院総合受付または**まつなみ健康増進クリニック1階総合受付**へ直接お持ちください。

●注意事項

- ・ご予約は先着順とさせていただきます。(先着14名様)
- ・原則、ご予約時間の指定はできません。
先着順に早い時間から予約をお取りさせていただきます。
- ・受付時間は、10月20日(日)の午前8時30分から午後12時までです。
- ・検診の予約票は、10月15日以降、順次発送いたします。
- ・当日のお支払いは現金のみでお願いいたします。

●郵送宛先

〒501-6062
岐阜県羽島郡笠松町田代185-1
まつなみ健康増進クリニック 日曜がん検診係

10月10日必着

●お問い合わせ

松波総合病院 がん看護専門看護師 小園典子(ここののりこ)
電話番号 : 058-388-0111(代)
時間帯 : 午後2時~午後5時