

FAX 0994-40-9932

女性がん検診（さがら病院検診車）予約申込書

実施日時 令和7年2月15日（土） 9:00～16:00

令和7年2月16日（日） 9:00～16:00

実施場所 城山公園駐車場（鹿屋市保健相談センター近く）

受付期間 令和7年1月14日（火）～1月24日（金）※受付期間外の申し込みは無効となります。

以下の内容を正確にご記入ください。※記入漏れの場合は受付できないことがあります。

事業所番号					※会員証の左側の番号	【申込日 令和 7 年 月 日】
事業所名			担当者（FAX送信者）		事業所連絡先	

会員番号					※会員証の右側の番号	※希望する日時及び検診項目にチェック☑をしてください						
住所	〒	-				会員名	※配偶者の場合					
携帯番号		-				生年月日	昭和	平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 2月15日（土）
フリガナ							<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> どちらでも良い			
氏名						会員との続柄	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 2月16日（日）				
							<input type="checkbox"/> 配偶者	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> どちらでも良い		
<input type="checkbox"/> マンモグラフィ検診 会員価格 4,000円 (通常 5,940円)			<input type="checkbox"/> 超音波（エコー）検診 会員価格 4,000円 (通常 5,940円)			<input type="checkbox"/> 併用（マンモ・超音波）検診 会員価格 8,000円 (通常 11,000円)						

会員番号					※会員証の右側の番号	※希望する日時及び検診項目にチェック☑をしてください						
住所	〒	-				会員名	※配偶者の場合					
携帯番号		-				生年月日	昭和	平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 2月15日（土）
フリガナ							<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> どちらでも良い			
氏名						会員との続柄	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 2月16日（日）				
							<input type="checkbox"/> 配偶者	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> どちらでも良い		
<input type="checkbox"/> マンモグラフィ検診 会員価格 4,000円 (通常 5,940円)			<input type="checkbox"/> 超音波（エコー）検診 会員価格 4,000円 (通常 5,940円)			<input type="checkbox"/> 併用（マンモ・超音波）検診 会員価格 8,000円 (通常 11,000円)						

※問診票及び検診時間等については、相良病院健診事業部より申込住所に直接届きますので氏名・住所等間違いのないようにお願いします。

（個人情報の保護に基づき、この検診に関わる以外では使用いたしません）

※申込書はホームページからもダウンロードできます。（会員またはその配偶者のみ受診可）

※お申込み者数によっては、実施時間が変更になることがあります。

※可能な限り希望に沿った時間で案内いたしますが、都合上希望に添えない場合もあります。

※乳がん検診助成との併用はできません。

※FAX送信後は通信不良により届かない場合があるため、必ず確認の電話をお願いします。

※お申込み等、ご不明な点などございましたらお気軽にお問合せ下さい。

受付印

かのやハッピーワーク

一般財団法人鹿屋市勤労者サービスセンター

TEL 0994-40-9931

営業時間 9:00～18:00（平日のみ）