

**プレゼントドック申込書**

**FAX送信先 : 03-5413-1021**

◆申込者情報

名 前	
住 所	
連絡先	
プレゼントしたい 人間ドックメニュー	(人間ドックメニューはお電話でも相談を承りますので、未記入でもかまいません)
希望受診日	

◆受診者情報

名 前	
生年月日	
住 所	(事前検査キット等をお送りしますので、確実にお手元に届く住所をご記入ください)

FAX受信後、当院より折り返しご連絡させていただきます。