

電話で空き状況確認後、FAXしてください。

**FAX042-475-4310**

※ 直接商工会窓口にてお申込とお支払も受付けております。

(番号お間違いのないようお送り下さい。)

## 令和4年度 健康診断申込書

※8/12(金)までにお申し込みください。

事業所名		TEL
		FAX
事業所所在地	〒203- 東久留米市	担当者名

	ふりがな	性別		生年月日	受診日			受診希望時間に○	検診コース	オプション検査
		男	女		9/7 (水)	9/8 (木)	9/9 (金)			
記入例	ひがしくるめ たろう	○		昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	①・②・③・④・5
	東久留米 太郎			60年8月20日		○		10:00~ 10:20~ 10:40~ 11:00~ 11:20~ 11:40~	Bコース	6・7・⑧・⑨・10
1				昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	1・2・3・4・5
				年月日				10:00~ 10:20~ 10:40~	Bコース	6・7・8・9・10
								11:00~ 11:20~ 11:40~		
2				昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	1・2・3・4・5
				年月日				10:00~ 10:20~ 10:40~	Bコース	6・7・8・9・10
								11:00~ 11:20~ 11:40~		
3				昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	1・2・3・4・5
				年月日				10:00~ 10:20~ 10:40~	Bコース	6・7・8・9・10
								11:00~ 11:20~ 11:40~		
4				昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	1・2・3・4・5
				年月日				10:00~ 10:20~ 10:40~	Bコース	6・7・8・9・10
								11:00~ 11:20~ 11:40~		
5				昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	1・2・3・4・5
				年月日				10:00~ 10:20~ 10:40~	Bコース	6・7・8・9・10
								11:00~ 11:20~ 11:40~		
6				昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	1・2・3・4・5
				年月日				10:00~ 10:20~ 10:40~	Bコース	6・7・8・9・10
								11:00~ 11:20~ 11:40~		
7				昭和・平成				9:00~ 9:20~ 9:40~	Aコース	1・2・3・4・5
				年月日				10:00~ 10:20~ 10:40~	Bコース	6・7・8・9・10
								11:00~ 11:20~ 11:40~		

申込書が不足する場合は、コピーしてご使用ください。

※ 申込後、1週間以内にお振込みをお願いします。

振込口座
青梅信用金庫 東久留米支店 普通 0115946 東久留米市商工会
りそな銀行 東久留米支店 普通 0197219 東久留米市商工会

商工会処理欄

確認印

FAX受信後、返信いたします。

検診料金	
A @7,600 ×	円
B @15,500 ×	円
オプション料金	
① @1,100 ×	円
② @1,650 ×	円
③ @1,650 ×	円
④ @1,650 ×	円
⑤ @1,650 ×	円
⑥ @1,650 ×	円
⑦ @ 550 ×	円
⑧ @1,100 ×	円
⑨ @2,850 ×	円
⑩ @1,450 ×	円
合計	円