

※健診実施日の変更がある場合は、この用紙を当院までFAX願います。

外旭川サテライトクリニック 行き

FAX 018-868-7200

企業健診 日程変更依頼書

企業名			
変更する 健診者氏名	女		
健診予定日	日にち 月 日	時間 時 分	



第一希望	日にち 月 日	時間 時 分	
第二希望	日にち 月 日	時間 時 分	
第三希望	日にち 月 日	時間 時 分	

ご担当者名 様

電話番号 FAX

【返信欄】

変更承り書

御中

上記の依頼につきまして、変更を承りました。

変更後 実施日	日にち 月 日	時間 時 分	
------------	------------	-----------	--

当日はお気をつけてご来院ください。

外旭川サテライトクリニック
外来看護師 担当 荻原 藤原
電話018-869-7200 FAX018-868-7200