

全身測定申込書

(ホールボディカウンタ予約)

申込日： 年 月 日

ご依頼者	ふりがな氏名			
	ふりがな住所	〒		
	連絡電話		呼出	自宅 携帯
	年齢			

2歳未満の方および身長80cm体重15kgに満たない方は測定できません。

測定対象者	人数	性別人数 (男性)	性別人数 (女性)
備考			

測定希望日	年 月 日	希望時間帯	いずれか○で囲む
-------	-----------	-------	----------

ご希望に添えない場合があります。

以下 受付担当者記入欄

予約番号		受付日担当	/
------	--	-------	---

検診予定日時	年 月 日	時	分	頃から
--------	-----------	---	---	-----

連絡担当者		連絡日時	/ :
-------	--	------	-------

説明	
----	--

文書手渡	
------	--

予定連絡	
------	--

PC入力	
------	--