

# 診療申込書

令和 年 月 日

ご予約	無・有	ご予約時間	時	分	医療明細書	要・不要
希望受診科	内科・女性内科・血液内科・小児科・皮膚科・トラベルクリニック					
フリガナ						男・女
氏名	様					
ご予約アドレス	@					
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日生( 才(ヶ月))					
住所	〒 -					
電話	自宅 携帯					
お勤め先名						
お勤め先住所	〒 -					
<input type="checkbox"/>	匿名化したうえで、検査データなどを研究に用いる場合がございます。 望まない方は左記にチェックをお願いします。					

\* 保険証、医療証等は必ずこの申込書と共にお出してください

\* 記載いただいたメールアドレスには、ナビタスニュースレター(インフルエンザワクチン入荷状況や、感染症流行状況、ブログ配信記事のお知らせなど)を配信いたします。(ID )