

診療申込書

平成 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 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)