FAX　０７４９－２２－６０５４

　kenshin@municipal-hp.hikone.shiga.jp

彦根市立病院　健診センター　人間ドック団体割引事前申込書

＊２０名様以上一括でご予約の場合にご利用ください。

申込日　　　年　　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| ご住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| ご担当者様名 |  |
| ＊　その他、ご要望・ご質問などがございましたら、ご記入ください。 |