宛先：さぽーとさっぽろ（FAX 011-221-4566）

年　　月　　日

健康診断等利用券申込書

次のとおり健康診断等の利用券を申し込みます。

企業番号　O

企業名

送付枚数　　枚

担当者

申込人数　　名

連絡先

会員番号	会員名（または家族名）	受診日	受診先	利用コース（印をつけてください）														
				人間ドック			定期健康診断（旧2コース）	部位ドック			がん検診					インフルエンザ	健康度測定	
				1泊2日	日帰り	パブリック		心臓	脳	大動脈・血管	大腸	肺	乳	子宮	PET		一般	簡易
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		
O O																		