FAX:076-428-0831

健康チェックの日申込書

申込書を受付へ提出又は電話・FAX にてお申込みください

※太枠内をご記入ください

希望の日時に〇をつけてください

	時間	4/12(土)	5/10(土)	6/14(土)	7/12(土)
1	10:30～				
2	11:00～				
3	11:30～				
4	13:30～				
5	14:00～				
6	14:30～				
7	15:00～				
8	15:30～				

終了いたしました。

※調整が必要な場合はご連絡します。

※日程が変更になる場合がございますので予めご了承ください。

フリガナ				
氏名			性別	男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日（西暦　　年）		年齢	歳
電話番号	―　　―			
友の会加入の有無	個人会員	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日		
	団体会員	団体名		
	会員ではない			
期間利用	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日 平日デイ(　　ヵ月)・平日プラス A(　　ヵ月)・平日プラス B(　　ヵ月)・休日プラス(　　ヵ月)・フリー(　　ヵ月)			

◎お問い合わせ・お申し込みは

富山県国際健康プラザ(愛称:とやま健康パーク)

〒939-8224　富山市友杉 151 番地

TEL:076-428-0809　FAX:076-428-0831

プラザ記入欄

受付日	受付者	登録番号	体型 ID	脚 ID	血管 ID	身長	BMI	ﾛｯｶｰｷｰNo.
/								