

終了

FAX送信票

令和 年 月 日

件 名

特定保健指導終了通知

送付先

久留米市保健所健康推進課(健康増進チーム)

FAX:0942-30-9833

発信元

メモ

下記の方の特定保健指導を終了しましたので報告いたします。

	受診券整理番号	特定保健指導終了日
1		令和 年 月 日
2		令和 年 月 日
3		令和 年 月 日
4		令和 年 月 日
5		令和 年 月 日

【久留米市事務処理欄】

	利用者氏名	生年月日
1		
2		
3		
4		
5		

受付日