

# 久留米市集団健診予約表

久留米市保健所 健康推進課 あて

**FAX番号 0942-30-9833**

注意事項 ※下記、太枠内をご記入のうえ、上記FAX番号へ送信ください。  
※受付後、ご記入いただいたFAX番号へ確認書を送付いたします。  
※番号をお確かめのうえ、お送りください。

項目	申込み内容							
氏名	セイ 姓				メイ 名			
	性別 (○をつける) 男 ・ 女							
生年月日 (年号に○をつける)	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日 ( )							
住所	久留米市							
連絡先	FAX番号(必須)							
	電話番号							
	e-mailアドレス							
健診の種類 (○をつける)	特定 健診	生活習慣病 予防健診	大腸 がん	胃がん	子宮 頸がん	乳がん	骨粗 しょう症	肺・結核
項目	希望健診会場名			希望健診日		希望時間帯		
第一希望				月 日		時頃		
第二希望				月 日		時頃		
第三希望				月 日		時頃		