健康チェックの日 申込書（前期日程）

申込書を受付へ提出または電話・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○をつけてください。

	時間	4/11(土)	5/9(土)	6/13(土)	7/11(土)	8/22(土)	9/12(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						

※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。
※8/22は当日申込みも可能ですが、この場合、測定までにお時間をいただきます。

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 (日中に連絡のつく)	ー　　ー			
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		
	会員でない			
期間利用	平日デイ ・ 平日プラスA ・ 平日プラスB ・ 休日プラス ・ フリー 年　　月　　日　～　　年　　月　　日			

◎お問合せ・お申込みは

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