

iii 三宅おおふくクリニック プラチナレディース予約申込書

ご予約が確定しましたら、お電話にてご連絡させていただきます。

お申込み日	令和	年	月	日
今までに三宅おおふくクリニックでの受診	ある (カルテ ID :)	ない		
(ふりがな) お名前				
性別	男	女		
生年月日	S	H	年	月 日 (満 歳)
ご住所 〒				* マンション・コーポ名 部屋番号までご記入ください。
	市			
	郡			
お電話番号	ご自宅 ()	—		* 当院から予約確定等のご連絡をさせていただきます。 ※日中連絡が取れる番号をご記入ください。
	携帯 ()	—		
【備考欄】	オプション検査や要望がありましたらご記入ください。			

ご希望日	申込日より10日以降の希望日を第3希望までご記入ください。			
第1希望日	第2希望日	第3希望日		
月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()		
◇毎週水曜日はレディース健診日(女性のみ)				

婦人科・乳腺外科・甲状腺外科・内科・脳神経外科・泌尿器科・人間ドック・健康診断

iii 三宅おおふくクリニック 予約FAX: 086-737-3021

〒701-0204 岡山市南区大福393-1