

健診のお申し込み方法

- ・「QRコード」または申込書(下記)を切り離し役場窓口へ

1 申込

○ 月 日 申込 (ご自身でご記入ください)

⇒役場から受診券が届きます。

2 予約

- ・受診券が届いたら下記の協力歯科医院へ予約。

ご自身でご記入ください。

○ 予約した歯科医院 _____ 歯科医院

○ 予約日時 _____ 月 日 時 分～

【協力歯科医院】(50音順)

歯科医院名	地 区	電話番号
勝田歯科医院	安食	95-6789
清河歯科医院	安食台	95-6490
福島歯科医院	安食	95-2000
ミモト歯科医院	竜角寺台	95-8300
竜角寺歯科	龍角寺	95-8585

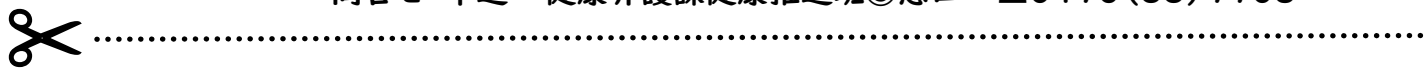
◆安心して受診を◆ 歯科医院では、感染症対策を徹底しています

3 受診

- ・受診する。
持ち物・・・受診券・健康保険証



問合せ・申込 健康介護課健康推進班⑤窓口 ☎0476(33)7708



令和7年度 成人歯科健診申込書

申込日 R . .

ふりがな 氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日生	年 齢	歳
住 所	〒270- 栄町	電 話	