

2019年度若年健康診査（18～39歳）

フリガナ		性別	男・女
氏名			
住所	西東京市		
生年月日	昭和 平成	年	月
		日	年齢 歳
電話番号			

下記の日程より第一希望・第二希望を選んで希望日を記載してください。

会場	日程			
保谷保健福祉総合センター	8/28 (水)	8/29 (木)	/	
	8/30 (金)	8/31 (土)		

第一希望	第二希望

※各日の定員を超えた場合は、希望日以外の日程でご案内する場合があります。