

令和6年度若年健康診査（18～39歳）

フリガナ	
氏名	
住所	西東京市
生年月日	年 月 日
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			
田無総合福祉センター	8/27 (火)	8/28 (水)	10/1 (火)	
保谷保健福祉総合センター	8/30 (金)	8/31 (土)	10/3 (木)	10/4 (金)

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。