



宛先：宇美町商工会

宇美町商工会PETブック申込用紙

FAX 092-932-7563

ご予約者の情報①	
フリガナ	
氏名	
住所	
TEL	
携帯	
会社名	
会社住所	
生年月日	
性別	
ご予約内容	
コース	
宿泊先	ホテルオークラ福岡・シーホーク レイクサイド久山・亀の井ホテル 脇田温泉楠水閣・キャナルシティウシントH
希望日1	平成 年 月 日
希望日2	平成 年 月 日
以下の設問にお答え下さい	
1	以前に、福岡和白総合健診クリニックをご利用になったことがありますか？ はい いいえ
2	これまでに糖尿病と診断されたことはありますか？ はい いいえ
3	体重はどのくらいですか？ Kg

ご予約者の情報②	
フリガナ	
氏名	
住所	
TEL	
携帯	
会社名	
会社住所	
生年月日	
性別	
ご予約内容	
コース	
宿泊先	ホテルオークラ福岡・シーホーク レイクサイド久山・亀の井ホテル 脇田温泉楠水閣・キャナルシティウシントH
希望日1	平成 年 月 日
希望日2	平成 年 月 日
以下の設問にお答え下さい	
1	以前に、福岡和白総合健診クリニックをご利用になったことがありますか？ はい いいえ
2	これまでに糖尿病と診断されたことはありますか？ はい いいえ
3	体重はどのくらいですか？ Kg

※ 宿泊コースご希望の方は、宿泊先をお選びいただけます。宿泊先の欄に○をつけて下さい。（料金はコース金額に含まれています。）

※ 脇田温泉楠水閣は、2名様以上1室利用からです。

※ お申し込み後、福岡和白総合健診クリニックよりお電話いたします。その際、ご予約の内容について確認をし、予約を確定いたします。

《医療法人社団 博修会 福岡和白総合健診クリニック》