

検診結果通知に関する連絡先について

年 月 日に受診された検診の結果について、連絡を取らせていただくことがあります。その際の連絡先について、可能な範囲で教えてください。

受診者

名 前： _____

住 所： _____

	電 話 番 号	該当項目に○をつけてください。
連絡先 1		自宅 携帯電話 その他 ()
連絡先 2		自宅 携帯電話 その他 ()

上記の連絡先で電話がつかない場合、あなたの他に結果をお伝えしても良い人はいらっしゃいますか。

- ・ いない
- ・ いる

↓ その方はどなたですか。

ふりがな		続 柄	
名 前			
連絡先 電話番号			