

※まずは日程予約表をご記入の上、下記の番号にFAXお願いいたします

**FAX : 0982-53-6286**

**FAX送付状**

公益財団法人宮崎県健康づくり協会\_日向駐在行き

ご連絡確認欄(協会用)

事業所名:

担当者名:

ご連絡先:

※この予約表はFAX送信後、貴社様お控え用として  
保管しておいてください。

**令和7年度 職域健康診断日程予約表**

例	実施日	曜日	希望日	【午前】希望時間(予定者数)	【午後】希望時間(予定者数)
	○月○日	水	○	①( 5 ) ②( 3 ) ③( )	④( 2 ) ⑤( 2 )
1	4月16日	水		①( ) ②( ) ③( )	
2	4月23日	水		①( ) ②( ) ③( )	
3	4月30日	水		①( ) ②( ) ③( )	
4	5月2日	金		①( ) ②( ) ③( )	
5	5月21日	水		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日
6	6月25日	水		①( ) ②( ) ③( )	④( ) ⑤( )
7	6月30日	月		①( ) ②( ) ③( )	
8	7月1日	火		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日☆
9	7月14日	月		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日☆
10	7月16日	水		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日
11	7月18日	金		①( ) ②( ) ③( )	
12	8月1日	金		①( ) ②( ) ③( )	
13	8月18日	月		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日☆
14	8月20日	水		①( ) ②( ) ③( )	
15	9月2日	火		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日
16	9月3日	水		①( ) ②( ) ③( )	
17	9月10日	水		①( ) ②( ) ③( )	
18	9月16日	火		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日
19	9月24日	水		①( ) ②( ) ③( )	
20	10月8日	水		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日☆
21	10月22日	水		①( ) ②( ) ③( )	
22	10月31日	金		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日
23	11月4日	火		①( ) ②( ) ③( )	④( ) ⑤( )
24	11月19日	水		①( ) ②( ) ③( )	※レディース(乳・子宮)別会場
25	11月26日	水		①( ) ②( ) ③( )	
26	12月10日	水		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日☆
27	12月17日	水		①( ) ②( ) ③( )	
28	1月14日	水		①( ) ②( ) ③( )	
29	1月21日	水		①( ) ②( ) ③( )	
30	1月28日	水		①( ) ②( ) ③( )	
31	2月4日	水		①( ) ②( ) ③( )	④( ) ⑤( )
32	2月12日	木		①( ) ②( ) ③( )	
33	2月18日	水		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日
34	3月4日	水		①( ) ②( ) ③( )	
35	3月11日	水		①( ) ②( ) ③( )	*1.胃がん検診対応日

○受付時間帯:午前[ ① 9:00~9:15 ② 9:30~9:45 ③ 10:00~10:15 ]  
午後[ ④ 13:00~13:15 ⑤ 13:30~13:45 ]

○健康診断のご予約は、上記予約表のご希望日欄に希望日(○印)および予定者数(人数)をご記入のうえ、ファックスにてご返信ください。確認後、あらためてご連絡いたします。  
[ご連絡には数日かかる場合がございますご了承下さい。]