

新規ご登録 & 問診票 (健診)

(ふりかな)			男	生年月日		
お名前			女	明・大・昭・平	年 月 日	歳
住所	〒					
電話番号	自宅			携帯		
女性の方	生理中	はい・いいえ		妊娠の可能性がある	はい・いいえ	

※当院を何でお知りになりましたか？(複数回答可)

- インターネット 看板(袖看板 メトロ) パンフレット バスアナウンス
紹介(家族・知人_____様 他院_____ ひまわり 会社 学校)
その他 (_____)

~ご記入有難うございます。記載方法についてご質問等ございましたら受付までお尋ねくださいませ~

※ お預かりした個人情報につきましては、診療および診療後の必要時にのみ使用いたします。個人情報保護法等の法令に定めのある場合を除き、個人情報をあらかじめご本人の同意を得ることなく、第三者に提供致しません