

## 実施日

### 《2020年》

4月	10日(金)・24日(金)
5月	8日(金)・15日(金)
6月	5日(金)・26日(金)
7月	10日(金)・17日(金)
8月	21日(金)・28日(金)
9月	11日(金)・25日(金)
10月	2日(金)・16日(金)
11月	6日(金)・27日(金)
12月	11日(金)・25日(金)

### 《2021年》

1月	8日(金)・29日(金)
2月	5日(金)・19日(金)
3月	5日(金)・26日(金)

## 定員

### 1日2名限定

実施日は変更になることがあります。

## 申込期限

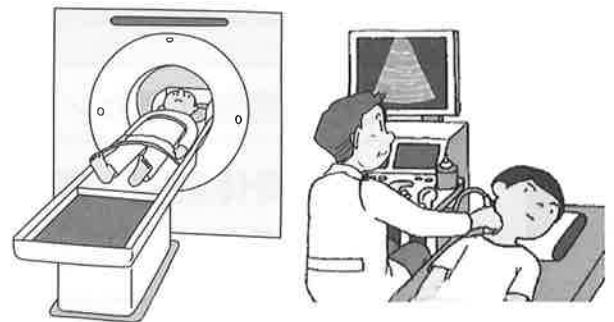
### 各実施日2週間前

※定員になり次第締切

## 受診料

### 46,000円

(税込・法人会会員特別料金)



長野県法人会連合会行

FAX 026-225-1130

## 脳ドック検診申込書

(令和2年度版)

フリガナ			
氏名	(男・女)	生年月日	S H 年 月 日(才)
会社名	所属法人会名(法人会)	TEL	
		携帯電話	
検診実施日	第一希望		第二希望
	月 日	月 日	月 日
問診票 結果資料 送付先	〈自宅住所〉 〒		
	(TEL - - )		
送付先	〈自宅以外をご希望の場合〉 会社・その他 ( )		
	(TEL - - )		