

令和2年 月 日

デメカル血液検査申込書

この度はお申しいただきました、ありがとうございます。

下記にご記入の上令和2年8月20日（木）までにFAXをご返送ください。

申込期限後に振替用紙を事業所宛に送付させていただきます。

尚、お届け日は令和2年9月上旬の予定です。

1会員様各2セットまで、会員価格で申込できます。

下記にご記入のうえ、ジョイブ静岡へFAXでお申し込みください。

会員番号(8ケタ)		会員氏名	
事業所名			

※ご希望の検査欄に申込数をご記入ください。(1会員各2セットまで)

A生活習慣病+糖尿病セルフチェック	セット
Bがんリスクチェッカー(男性向け)	セット
Cがんリスクチェッカー(女性向け)	セット

★検査キット発送先★

お名前(フリガナ)	
電話番号	
発送先住所	〒

ご指定いただいたご住所に普通郵便で発送します。