

令和6年2月29日

館林ロータリークラブ
会 員 各 位

館林ロータリークラブ
会 長 横田 善次
プログラム・健康増進委員会
委員長 森田信一郎

健康診断のご案内

拝啓 余寒の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

さて、下記の要領で健康診断を実施致します。受診をご希望の方は、希望の日程をお知らせいただきますようお願い申し上げます。

準備の都合上、3月の受診をご希望の方は3月4日（月）までに、4月の受診をご希望の方は3月21日（木）までに事務局宛に必ずご返信くださいますようお願いいたします。

なお、期日を過ぎてからのお申し込みは、横田胃腸科内科様へ直接ご連絡をお願いいたします。 敬具

記

【実施日】 <3月> 6日（水）・7日（木）・8日（金）
3月4日（月）までにお申し込みください
<4月> 3日（水）・4日（木）・5日（金）
3月21日（木）までにお申し込み下さい

※いずれの日も8：30～9：00の間に受診してください。

※当日は、飲んだり食べたりせず、薬も飲まずに受診してください。

※期日を過ぎてからのお申し込みは横田胃腸科内科様へ直接ご連絡ください。

【場 所】 横田胃腸科内科 TEL 72-4970

【持ち物】 予診票（別紙）・お薬手帳（お持ちの方）

館林ロータリークラブ健康診断

① 希望日 月 日 ()

② 超音波検査 希望する ・ 希望しない

会員名

返信先 : 館林RC事務局 TEL・FAX 72-8181

E-MAIL tatebayashi.rc@cc9.ne.jp

館林ロータリークラブ様

当日、この用紙を持参してください

フリガナ

氏名 _____ 様

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

腹部超音波検査 希望する ・ 希望しない

服用中の薬 あり ・ なし

(ある方は必ず「おくすり手帳」を持参してください)

胃カメラ検査希望の方は 保険証を持参してください

※当日は、飲んだり食べたりせず、薬も飲まずに
9 時までに来院してください

横田胃腸科内科

スタッフ記入欄	
血圧測定	
身長・体重	
腹囲	
尿	
採血	
超音波検査	
胃カメラ	