

平成27年度
乳がん検診 無料クーポン申込書

フリガナ	
氏名	
生年月日	明・大・昭 年 月 日
住所	〒 -
電話番号	- -

ご希望日	(第一希望) 月 日
	(第二希望) 月 日

お申込先・・・

〒604-8491 京都市中京区西ノ京左馬寮町28
一般財団法人 京都予防医学センター
渉外企画課 乳がん検診無料クーポン係

TEL 075(811)9131 ※平日9時~17時
FAX 075(811)9138