

令和7年度若年健康診査（18～39歳）

フリガナ			
氏名			
住所	西東京市		
生年月日	年	月	日
電話番号			

下記の日程より第一希望・第二希望を選んで希望日を記載してください。

会場	日程			
田無総合福祉センター	8/26 (火)	8/27 (水)	8/28 (木)	
保谷保健福祉総合センター	8/22 (金)	8/23 (土)	9/10 (水)	9/11 (木)

第一希望	第二希望

※各日の定員を超えた場合は、希望日以外の日程でご案内する場合があります。