

外国人無料健康診断と 健康相談のご案内

Free Medical Checkups and Health Consultation for Foreigners
免费医疗咨询和体检 건강 진단·무료 건강 상담

あなたの体 大丈夫ですか？

血液検査や胸部レントゲンなど
無料の健康診断と健康相談を行います。
ぜひご参加ください。

平成30年 **5月20日** (日)

12時～14時 (受付 11時30分～13時)

岡山済生会予防医学健診センター 9F

岡山市北区伊福町1丁目17番18号

代表 TEL. (086) 252-2211



お申し込み先は下記のいずれかまで。

—— 申し込み期限：平成30年4月30日 ——

申込先 1

岡山旭川ロータリークラブ事務局

〒700-0904 岡山市北区柳町2-11-20 ダイトクビル 3F
電話 (086) 801-0080 FAX (086) 221-5353
E-mail o-asahigawa.rc@dune.ocn.ne.jp

申込先 2

岡山北西ロータリークラブ事務局

〒700-0902 岡山市北区錦町1-8 岡山県木材会館 4階
電話 (086) 222-9590 FAX (086) 224-4288
E-mail hokusei@ok6rc.jp



無料健康診断・健康相談申込書

Free medical examination and medical consultation application form

免费医疗咨询和体检申请表 / 건강 진단 신청서 · 무료 건강 상담

(The content of the checkup is X rays of the chest, a blood test, a urine test, and blood pressure check)

Acceptance time Noon~2pm 20th Mar.

○私は、2018年5月20日開催の「無料健康相談、健康診断」の受診を申し込みます。

当日は主催者の指示に従い、健康診断が混乱なく進行できるよう協力いたします。

○Please apply for the "free medical consultation, medical examination" held on ○○○, ○○ using this form by Fax, E-mail or Post.

The applicant must follow the instructions of the organizer, so to proceed without confusion on the day of the medical examination.

○我申请参加 2018年5月20日举办的“免费健康咨询体检”

当天我们将会按照组织者的指示保证健康检查。顺利进行

○나는 2018년 5월 20일 개최의 "무료 건강 상담, 건강 진단"의 진찰을 신청합니다.

당일은 주최자의 지시에 따라 건강 진단을 혼란없이 진행될 수 있도록 협력하겠습니다.

氏名・Name・姓名・성명	※パスポート上の名前をピンインで記入すること・To be filled out as shown in your passport ・填写护照上的名字拼音・여권상의 이름을 병음으로 기입하기
住所・Address・地址・주소	
電話番号・Phone number・电话・전화 번호	
メールアドレス・E-mail address・电子邮件・이메일	
国籍・Nationality・国籍・국적	
生年月日・Date of birth・出生日期・생년월일	
性別・Sex・性别・성별	

記入年月日・Entry date・报名日期・작성 일자	署名 / Signature / 签名 / 서명
-----------------------------	--------------------------

この申込書の送り先 (Destination of this application form / 本申请表格的邮寄地址 / 이 신청서를 보낼)

A: 郵送の場合 : (Apply by post / 邮寄报名 / 우편으로 신청)

〒700-0904 岡山市北区柳町 2-11-20 ダイトクビル3F 岡山旭川ロータリークラブ 宛

The Okayama Asahigawa Rotary Club 3/F Daitoku build, 2-11-20 Yanagi-Machi Kita-Ku, Okayama City 700-0094

B: FAXの場合 (Apply by Fax or E-mail / 传真申请 / FAX로 신청)

086-221-5353 or o-asahigawa.rc@dune.ocn.ne.jp

【注意事項 / Attention / 注意 / 주의】

本申し込みの締め切りは、2018年4月30日(月)です。申し込みはAまたはBによる方法で行ってください。

The deadline for this application is 30th Apr. Please perform the application according to the A or B method.

此申请表的截止日期是2018年4月30日。请根据A或B的来进行方法。

본 신청 마감일은 2018년 4월 30일입니다. 신청은 A 또는 B에 의한 방법으로 해야 합니다.

(※当日でも可能な限り受付致します。We accept as much as possible on that day.)