

登録申込用紙

年 月 日

①病院情報

病院名	(フリガナ)		
所在地	〒		
TEL		FAX	
メール1			
メール2			

②診断報告について

ご報告の方法
(複数選択可)FAX メール

報告書の郵送

要 ※不要

※不要の方には1回の検査につき100円値引きさせていただきます

検体到着日数の記載

普通郵便で検体を送付された際、稀に到着までに3日以上かかる場合がございます。
そのような際に、到着までの日数を報告書に記載するか否かお選びください。不要 3日以上 4日以上

診断遅延のご通知

脱灰操作等により、ご報告までに3日以上の日数が必要な場合がございます。
そのような際に、貴院へのご通知が必要か否かお選びください。不要 3日以上 4日以上 5日以上 診断遅延のご通知方法
(複数選択可)

上記のご通知が必要な方はご通知方法をお選びください。

報告書に記載
(診断後のご通知) 電話 FAX メール

③お支払方法

銀行振替
(自動引落し) 銀行振込 郵便振替

以上