

結果通知に関する記入用紙

本日は当院でのご受診誠にありがとうございます。

結果につきましては、メール(健康診断の場合は郵送)にて通知いたします。結果の通知をご希望されるメールアドレスまたはご住所をはっきりと下記にご記入ください。

年 月 日

患者様(または親権者様)ご署名 _____

Tel : _____

E-mail : _____

健康診断ご受診の方は結果通知をご希望されるご住所のご記入をお願いいたします。

送付には、ご記入いただいたものをそのまま使用させていただきます。**必ずローマ字で正式なご住所(部屋番号、建物名を含む)をご記入してください。**郵送につきましては、通常3週間を目安としておりますが、タイの郵送事情により遅れるかもしくは正しく届かない場合がございます。健康診断結果が1か月経っても、確認できない場合は恐れいたしますが、当院まで直接お問い合わせください。

Name: Mr/Ms _____

Address: _____

Central Green Japanese Co., Ltd.

DYM Health Check Up Clinic (License No. 10101004960)

住所 Address 139, RQ49 Mall 4th Floor, Unit 541, Soi Sukhumvit 49(Klang), Klongton-Nua, Wattana, Bangkok 10110

電話 TEL +66 (0) 2-107-1039, +66 (0) 2-018-7895, +66 (0) 2-018-7896