

ご家族の皆様へ

このたびはふくおか病院こども水泳教室への御入会希望をいただきありがとうございます。

水泳教室に入会を希望される方は、喘息もしくは肥満の状態を把握するため当院小児科を受診していただきます。下記の日時に診察においでください。当日入会を決定します。

入会前診察日

- ・平成30年3月24日（土）
- ・受付：午前10時から10時30分の予定（修了式が終了後）
（予診日に都合で来院できない方は地域医療連携室内こども水泳教室係にご相談ください）
- ・水泳教室問診票を記入してお持ちください。
- ・入会が決定した方は、その時に会費3か月分（12000円）を入金してください。
- ・保険証をお持ちください
- ・かかりつけで血液検査を最近行った方は、アレルギーもしくは生化学検査結果をお持ちください。

平成30年2月

福岡病院小児科
小田嶋 博
本村 知華子
田場 直彦