

「サリバチェッカー」購入申込書

■ エクセルシートでのお申込み（☆推奨）※ 複数名分をまとめて入力できます。

ホームページにアクセスし、
「共済・保険サポート」→「だ液によるがんリスク検査」を選択してください。
専用シートをダウンロードし、必要事項をご入力の上、
メール（kucci@miyazaki-cci.or.jp）に添付してお送りください。

■ お申込みフォーム ※ お一人ずつの入力が必要です。

右のQRコード、またはホームページ（<https://kushima.kaigisho.or.jp/>）
からアクセスできます。



■ F A X ※ 必要な枚数をコピーし、お一人ずつご記入ください。

下記に必要事項を記入し、F A X（0987-72-0100）にて送信ください。

～F A X用お申込書～ 串間商工会議所 総務課 行

※全て必須項目です。漏れのないようご記入ください。

事業所名	
チェッカー申込者名	
チェッカー申込者区分	※ ○をお付けください 代表者・役員・家族従業員・従業員・ご家族
チェッカー申込者性別	男性・女性
チェッカー申込者生年月日	(西暦) 年 月 日
検査キット送付先	〒 (会社・自宅)
電話番号	
メールアドレス	
ご担当者	

※検査キットの郵送先は会社・自宅がそれぞれ選択できます。

※お申込み後、当所より事業所宛に請求書をメールでお送りします。

ご入金を確認後、採取キットの発送手続きを行います。

※採取キットを発送後のキャンセルは承ることができません。予めご了承ください。

【お問い合わせ】 串間商工会議所 総務課

TEL：0987-72-0254 FAX：0987-72-0100

メールアドレス：kucci@miyazaki-cci.or.jp

ホームページ：https://kushima.kaigisho.or.jp