

■平塚・大磯・二宮の医療施設情報局 登録用紙■

施設一覧へのご登録・ご変更（無料）ありがとうございます。
詳細ページ（制作費10,500円/初年度のみ 年間管理費25,200円/年
税込）への申し込みは用紙の詳細ページの該当する箇所にチェックを
入れNPO法人Goma-web宛ご返送下さい。

* 項目は必須項目ですので必ずご記入下さい。

●施設一覧への掲載項目は「施設名」「住所」「診療科目」「特徴」
の5項目です。

※新規登録もしくは登録変更を選択して下さい。

* 新規登録/変更： : 新規登録 : 登録変更

※施設名称とその下にふりがなを記入して下さい。

* 施設名称：

* ふりがな：

※院長先生のお名前とその下にふりがなを記入して下さい。

* 院長名： 姓： 名：

* ふりがな： 姓： 名：

※診療科目を全て記入して下さい。（一覧に反映します）

* 診療科目：

※施設住所と電話番号等を記入して下さい。

* 住所：〒：

神奈川県

* 電話番号 : 0463-

FAX番号 : 0463-

※ホームページをお持ちでしたらアドレスを記入して下さい。

URL : http://

※e-mailアドレスをお持ちでしたら記入して下さい。

e-mail :

※医師の人数を男女別に記入して下さい。

医師数 : 男性 : 女性 :

※今回の登録変更のご担当者名と、その下にふりがなと所属部署を記入して下さい。

担当者名 : 姓 : 名 :

ふりがな : : 姓 : 名 :

所属部署 :

電話番号 : 0463-

※施設の特徴を100字程度で記入して下さい。

(例 : ●女医さんの診察有り。●往診します。日祭日、夜間診察有り。等)

(特徴は一覧に反映されます。上の例は問い合わせの多い項目です。)

施設特徴 :

※ご要望/ご連絡事項等ございましたら記入して下さい。

連絡事項：

※詳細ページ（ホームページ参照）へのお申し込みをお待ちしています。

●詳細ページは年間管理費 25,200円/年（税込/テキスト書き換えフリー）です。

*初年度には制作費 10,500円（税込）と印紙税 200円が別途必要です。

* 詳細ページ：

：申し込まない

：申し込む

：説明を聞きたい

：資料が欲しい

※おつかれさまでした。

ご返送頂く前にもう一度内容をお確かめ下さい。

ご登録頂いた情報に関しましては、当サイト関係以外での使用や他への提供は一切致しません。

●登録/変更の依頼を頂いた際、確認のため再度こちらより電話で確認させていただきます。

●担当者名が記入されている場合ご担当者様宛ご連絡させていただきますが、担当者名が空欄の場合は院長先生宛ご連絡させていただきます。

お忙しいところ申し訳ありませんが、何卒ご理解、ご協力の程お願いします。

ご記入頂きました登録用紙は3枚ともすべてご返信下さい。

■ファックスでご返信頂く場合は、
0463-60-1803

■郵便でご返送頂く場合は、
〒255-0004
神奈川県中郡大磯町東小磯632-8
NPO法人：Goma-web 宛