

●往復はがきの記入例

郵便往復はがき	
往 信	4 8 5 8 5 2 0
85円	
小牧市常普請 1-20	
小牧市民病院 健診センター 宛	
※何も記入しないでください。	

郵便往復はがき	
返 信	
85円	
お名前	(必要事項)
あなたのご住所	①住所
	②氏名(ふりがな)
	※2名で受診希望の場合は2名分の氏名(ふりがな)
	③日中連絡のつく電話番号