

貴事業所健康管理担当者への面談予約メールは下記内容にてお願いします。

【件名】

「禁煙治療」終了面談希望

【本文】

面談担当者様

このたび、「禁煙治療」を利用し目標を達成しましたので面談をお願い致します。

【下記項目について入力してください】

G I D :

氏名 :

在籍会社 :

在籍組織 :

T E C (ビル等) :

面談希望日時

第一希望 :

第二希望 :

*面談日時が決まりましたら、健康管理担当者より連絡があります。

しばらくお待ちください。

*面談日時は、希望通りにならない場合がございます。

予めご了承ください。