

協会けんぽ生活習慣病予防健診 申込書

深谷寄居医師会メディカルセンター

FAX 0120-911-963



※太枠内をご記入ください

申込年月日 令和 年 月 日

フリガナ			
事業所名			
担当者 部課名		担当者氏名	
住所	〒		☐ 資料 ☐ 請求書
結果・請求 送付先が異なる 場合の住所	〒		☐ 資料 ☐ 請求書
電話番号		FAX 番号	
申込人数	計 名【協会けんぽ健診 名 ・ 単独子宮頸がん検診 名】		

★協会けんぽから送付されている、氏名等が印字された「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診対象者一覧」に記載のないかたの申し込みはこちらに記入してください。

★この健診を法定健診の代用としている事業所様は受診者様より結果の写しの提供を受けてください。
当センターより結果提供する場合は、同意書の提出をお願いします。詳しくはお問合せください。

★受診人数が5名未満の場合は、当日支払いとなります。5名以上で請求希望の場合は備考欄にご記入ください。

★領収書が必要なかたは、当日支払いに限ります。

★領収書の再発行は致しかねます。

★領収書が必要な場合は、当日支払いに限ります。						保険者番号			保険証の記号	
★領収書の再発行は致しかねます。										
保険証 番号	フリガナ 氏 名	性別	生年月日	【健診の種類】 ○で囲んでください		一般健診と 併せて受診できます			オプション 健診予約日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	
		男・女	S. H.	一般健診	子宮頸がん 検診 【単独】	付加 健診	乳がん 検診	子宮 頸がん 検診	R 年 月 日	

【 備 考 】 ☐当日支払い ☐全会社 ☐基本のみ ☐対象年齢(付加・乳子) ☐別紙申込書あり



FAX 0120-911-963

[illegible]