

全国健康保険協会 生活習慣病予防健診 受診申込書

中東遠総合医療センター指定用紙
 (被保険者ご本人用)

<確認事項> FAX前に必ず チェックをお願いします。

事前の電話予約

全国健康保険協会提出用の申込書を添付済

記入内容確認済

生活習慣病予防健診(35才以上)		事業所名: 中東遠株式会社				ご担当者様と連絡のとれる事業所の電話番号
		ご担当者: 中東遠 花子			TEL: 0537-28-8028	
		領収書宛名: 個人名 / 会社名 (一括・オプション別)				
受診日	フリガナ氏名	性別	自宅住所 (前回と変更無でも必ずご記入ください)	自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください)	オプション検査【予約時申込要】	
① 5月8日(火)	カケガワ タロウ 掛川 太郎	男 女	〒436-8555 掛川市菖蒲ヶ池◎-◎	0537-〇〇-〇〇〇〇		
② 5月13日(月)	フクロイ ハナエ 袋井 花江	男 女	〒436-8650 掛川市長谷◇◇◇-◇◇◇	090-xxxx-xxxx	乳腺エコー、ヘモグロビンA1c	
③ 5月24日(金)	ハマキタ ケン 浜北 健	男 女	〒439-xxxx 菊川市駅前△△△	0537-□□-■■■■	胃カメラ、前立腺、付加健診(自費)	
④ 月 日()		男 女	〒		協会けんぽ 補助対象外の オプション検査を記入	
⑤ 月 日()		男 女	〒			
⑥ 月 日()		男 女	〒			
⑦ 月 日()		男 女	〒			
⑧ 月 日()		男 女	〒			