

# 健康診断申込書

フリガナ  
事業所名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

ご担当者 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

	フリガナ 氏名	生年月日	性別	受診項目	※協会けんぽ	希望受診日	希望時間
例	ナガハマ タロウ 長浜 太郎	昭和 平成 年 月 日	男 女	定期 ※協会けんぽ 生活	保険者番号 ( 01250018 ) 記号 ( 〇〇〇 ) 保険証番号 ( 1 )	23 日 24 日	①8:00-10:00 ②10:00-12:00 ③13:30-14:30 ④14:30-15:30
1		昭和 平成 年 月 日	男 女	定期 ※協会けんぽ 生活	保険者番号 ( ) 記号 ( ) 保険証番号 ( )	23 日 24 日	①8:00-10:00 ②10:00-12:00 ③13:30-14:30 ④14:30-15:30
2		昭和 平成 年 月 日	男 女	定期 ※協会けんぽ 生活	保険者番号 ( ) 記号 ( ) 保険証番号 ( )	23 日 24 日	①8:00-10:00 ②10:00-12:00 ③13:30-14:30 ④14:30-15:30
3		昭和 平成 年 月 日	男 女	定期 ※協会けんぽ 生活	保険者番号 ( ) 記号 ( ) 保険証番号 ( )	23 日 24 日	①8:00-10:00 ②10:00-12:00 ③13:30-14:30 ④14:30-15:30
4		昭和 平成 年 月 日	男 女	定期 ※協会けんぽ 生活	保険者番号 ( ) 記号 ( ) 保険証番号 ( )	23 日 24 日	①8:00-10:00 ②10:00-12:00 ③13:30-14:30 ④14:30-15:30
5		昭和 平成 年 月 日	男 女	定期 ※協会けんぽ 生活	保険者番号 ( ) 記号 ( ) 保険証番号 ( )	23 日 24 日	①8:00-10:00 ②10:00-12:00 ③13:30-14:30 ④14:30-15:30

※記入欄が不足する場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

※本申込書にご記入いただいた情報は、本健康診断実施の目的のみに使用いたします。

《注》

①受診項目 定期＝定期健康診断 協会けんぽ＝協会けんぽ一般健診 生活＝生活習慣病予防健康診断

②協会けんぽ一般健診を受診される場合は**必ず保険証番号の記入、並びに当日のご持参をお願いいたします。**

③オプション検査は、別途「オプション検査申込書」を各個人ごとにご記入の上、FAXにてお申込みください。

なお、オプション検査料金については健診当日に「お申込者さまごと」にお支払いをお願いします。

④希望受診日、時間につきましては、ご希望があれば○を付記ください。

但し、受診申込数が100人以下の場合は、**23日のみ**となりますのでご承知ください。

⑤健診日時につきましては、12月上旬に長浜商工会議所より通知いたします。

⑥お時間については予約枠の都合上**ご希望に添えない場合がございます。ご了承ください。**

また、「協会けんぽ一般健診」「生活習慣病予防健康診断」には胃検診があり、

**受診の際は前日21時以降の絶飲食となるため、できるだけ午前受診をご希望ください。**

⑦受診票・検査物品等は受診日までに(一財)滋賀保健研究センターより送付します。