

健康診断申込書

事業所用

事業所コード		事業所名※	
電話番号※		担当者お名前※	() ページ
お支払方法※	全額受診者負担 ・ 全額会社負担 ・ オプションのみ受診者負担		特記事項
健診結果送付	本人用1部のみ ・ 本人用1部、事業所控1部が必要		

No.	ID	保険証 番号※	氏名※	生年月日※	性別※	コース※	オプション	当院 健診歴	健診希望日		
									第1希望	第2希望	第3希望
				(昭和・平成) 年 月 日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成) 年 月 日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成) 年 月 日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成) 年 月 日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成) 年 月 日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成) 年 月 日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他()	有 無	月 日	月 日	月 日

太枠内をご記入ください ※は必須項目です
 新規に健診をご希望の事業所様は一度お電話ください
 健診希望日を第3希望日までご記入ください ただし、ご希望に添えない場合があります
 胃カメラは火・水・木・金・土曜日のみ可能です
 乳がん検診は水・金・土曜日のみ可能です
 子宮がん検診は火・水・金・土曜日のみ可能です
 健診結果については事業所様住所にまとめてお送りします

オプション
 胃(鼻)・・・胃カメラ(経鼻)
 胃(口)・・・胃カメラ(経口)
 胃(なし)・・・胃部検査を希望しない
 乳・・・乳がん
 子・・・子宮がん

健康診断申込書

事業所用

事業所コード		事業所名※	富堂商事（株）	・ ページ番号を振ってください	
電話番号※	090-XXXX-XXXX	担当者お名前※	富堂 太郎	(1) ページ	
お支払方法※	全額受診者負担 ・ 全額会社負担 ・ オプションのみ受診者負担			特記事項	
健診結果送付	本人用1部のみ ・ 本人用1部、事業所控1部が必要				

・ 電話番号は8：30～17:00の間で連絡のつく番号を記載してください

No.	ID	保険証 番号※	氏名※	生年月日※	性別※	コース※	オプション	当院 健診歴	健診希望日		
									第1希望	第2希望	第3希望
		01290014-XXXXXX-XXX-XX	テリ タロ 天理 太郎	(昭和 平成) 40年 1月 20日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他 ()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他 ()	有 無	月 日	月 日	月 日
		01290014-XXXXXX-YYY-YY	テリ ハコ 天理 花子	(昭和 平成) 2年 12月 10日	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他 ()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他 ()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成)	男	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他 ()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他 ()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成)	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他 ()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他 ()	有 無	月 日	月 日	月 日
				(昭和・平成)	男 女	一般健診 節目健診 生活習慣病 健診A 健診B 他 ()	胃(鼻) 胃(口) 胃(なし) 乳 子 他 ()	有 無	月 日	月 日	月 日

・ 保険証番号は保険者番号-記号-番号-枝番を記載してください

・ 胃カメラについては鼻から挿入するタイプと口から挿入するタイプがあります
 どちらを希望されるかを選択してください
 ・ 胃部検査が含まれるコースで胃部検査をご希望でない場合、胃(なし)に○をつけてください
 ・ その他オプションについては他に○をつけて記入してください

太枠内をご記入ください ※は必須項目です
 新規に健診をご希望の事業所様は一度お電話ください
 健診希望日を第3希望日までご記入ください ただし、ご希望に添えない場合があります
 胃カメラは火・水・木・金・土曜日のみ可能です
 乳がん検診は水・金・土曜日のみ可能です
 子宮がん検診は火・水・金・土曜日のみ可能です
 健診結果については事業所様住所にまとめてお送りします

オプション
 胃(鼻)・・・胃カメラ(経鼻)
 胃(口)・・・胃カメラ(経口)
 胃(なし)・・・胃部検査を希望しない
 乳・・・乳がん
 子・・・子宮がん