

人間ドック等健康診断申込書の記入例

一般財団法人 日本健康保険協会
健康クリニック 予約担当 行

健保組合によって
異なります。

ド:341

国保の方は、空白で
構いません。

AX:082-293-2214

TEL:082-232-4857

事業所所在地、事業所名称
を記入してください。

(事業所所在地)
〒 -
(事業所名称)

問い合わせに対応できる方
の氏名・事業所の電話番号
等を記入してください。

(担当者名)
(TEL番号)
(FAX番号)

左記と連絡先が別の場合(支店・営業所)は記入してください。

(所在地)
〒 -
(支店名)
(営業所名)

(担当者名)
(TEL番号)
(FAX番号)

保険者番号		保険証記号									
6~8桁		●●●●●●									
保険証番号	漢字氏名	フリガナ	性別	保険証区分	生年月日	健診コース名	婦人科検診	健診希望日	備考 (追加項目OPなど)		
●●●	環境 太郎	カンキョウ タロウ	男(○)女	本人(○)家族	昭和 平成 ××年××月××日	人間ドック	子宮・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			
●●●	健康 花子	ケンコウ ハナコ	男(○)女	本人(○)家族	昭和 平成 ××年××月××日	生活習慣病予防健診	子宮(○)・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			
●●●	協会 保子	キョウカイ ヤスコ	男(○)女	本人(○)家族	昭和 平成 ××年××月××日	婦人科検診のみ	子宮(○)・マンモ(○)・乳腺エコー	令和 年 月 日			
			男・女	本人・家族	昭和 平成 年 月 日		子宮・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			
			男・女	本人・家族	昭和 平成 年 月 日		子宮・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			
			男・女	本人・家族	昭和 平成 年 月 日		子宮・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			
			男・女	本人・家族	昭和 平成 年 月 日		子宮・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			
			男・女	本人・家族	昭和 平成 年 月 日		子宮・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			
			男・女	本人・家族	昭和 平成 年 月 日		子宮・マンモ・乳腺エコー	令和 年 月 日			

下記、注意事項を参照のう
え、希望される箇所に○を
付けてください。

注1: 保険者番号又は保険証記号のいずれかが異なる場合は、申込書を別に作成してください。
注2: お申込みいただきましたら、内容確認のため、予約担当よりご連絡いたしますので、「担当者名」「TEL番号」は必ずご記入ください。
注3: 婦人科検診をご希望される方は、検査項目(子宮・マンモ・乳腺エコー)を○で囲んでください。