

生活習慣病予防健診申込書の記入例

一般財団 事業所所在地、事業所名称を記入してください。

健康クリニック 予約担当 行

(医療機関コード:3410213809)

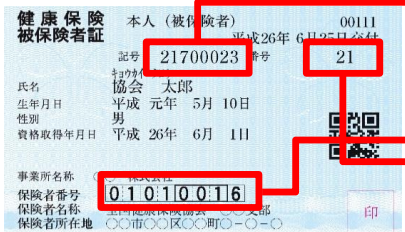
(事業所所在地)
〒 -
(事業所名称)

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。

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)

(担当者名)
(TEL番号)
(FAX番号)

FAX:082-293-2214
TEL:082-232-4857



※健診当日は、保険証の提示が必要となります。

保険証番号	漢字氏名	フリガナ	性別	生年月日	希望する健診の種類に○を付けてください						健診希望日	備考 (追加項目OPなど)
					定期健診	一般健診	子宮頸がん(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮頸がん検診		
21	環境 太郎	カンキョウ タロウ	男	昭和 平成		○		○			令和 年 月 日	
135	健康 花子	ケンコウ ハナコ	女	昭和 平成	○		○				令和 年 月 日	
145	協会 保子	キョウカイ ヤスコ	女	昭和 平成		○			○	○	令和 年 月 日	
			男・女	昭和 平成 年 月 日							令和 年 月 日	
			男・女	昭和 平成 年 月 日							令和 年 月 日	
			男・女	昭和 平成 年 月 日							令和 年 月 日	
			男・女	昭和 平成 年 月 日							令和 年 月 日	
			男・女	昭和 平成 年 月 日							令和 年 月 日	
			男・女	昭和 平成 年 月 日							令和 年 月 日	
			男・女	昭和 平成 年 月 日							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: 定期健診は、35歳(年度末)未満の方が対象です。
 注2: 一般健診は、35歳(年度末)以上の方が対象です。
 注3: 子宮頸がん(単独)は、20歳(年度末)以上40歳(年度末)未満のうち、一般健診を希望しない偶数年齢の方が対象です。
 注4: 付加健診は、40歳又は50歳(いずれも年度末)の方が対象です。
 注5: 乳がん検診は、40歳(年度末)以上のうち、偶数年齢の方が対象です。
 注6: 子宮頸がん検診は、一般健診を併せて受診する35歳(年度末)以上のうち、偶数年齢の方が対象です。
 注7: 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。