

生活習慣病予防健診申込書

問診票等ご案内の送付先 : 会社 本人自宅
 健診結果の送付先 : 会社 本人自宅
 会社控え(コピー) : 要 不要
 健診費用のお支払い方法 : 後日会社請求 当日窓口支払

保険者番号(8桁)を記入してください

被保険者記号を記入してください

※後日会社請求の場合
 : ドック健診差額費用 後日会社請求 当日窓口支払
 : 付加健診健診差額費用 後日会社請求 当日窓口支払
 : 乳がん・子宮がん検診費用 後日会社請求 当日窓口支払
 : オプション検査 後日会社請求 当日窓口支払

会社名称 :

振込名 :

会社所在地 :

電話番号 :

FAX番号 :

担当者名 :

フリガナ氏名	セイ 姓	メイ 名	男・女 様	生年月日 昭和 平成	年	月	日
住所 〒				保険証	番号		
				連絡先			
【希望コース】 <input type="checkbox"/> 一般検診 <input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> 1日ドック <input type="checkbox"/> 2日ドック <input type="checkbox"/> 子宮がん検診 <input type="checkbox"/> 乳がん検診							
【第一希望日】		【第二希望日】		【第三希望日】			
令和	年	月	日	令和	年	月	日
【胃部検査】 * 胃カメラ希望の方は、お薬確認までご記入ください。				【カメラ経口希望の方のみ】			
<input type="checkbox"/> カメラ (<input type="checkbox"/> 鼻から <input type="checkbox"/> から) <input type="checkbox"/> 歯科の麻酔(キシロカイン)での気分不良 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 血液サラサラにする薬 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 胃透視(バリウム) <input type="checkbox"/> 胃部検査なし				鎮静剤 : <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない * 鎮静剤追加料金:3,300円 鎮静剤使用後は一日車の運転はしないことが条件となります。			
				希望オプション記入欄			
確定日 令和 年 月 日				確認事項			
フリガナ氏名	セイ 姓	メイ 名	男・女 様	生年月日 昭和 平成	年	月	日
住所 〒				保険証	番号		
				連絡先			
【希望コース】 <input type="checkbox"/> 一般検診 <input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> 1日ドック <input type="checkbox"/> 2日ドック <input type="checkbox"/> 子宮がん検診 <input type="checkbox"/> 乳がん検診							
【第一希望日】		【第二希望日】		【第三希望日】			
令和	年	月	日	令和	年	月	日
【胃部検査】 * 胃カメラ希望の方は、お薬確認までご記入ください。				【カメラ経口希望の方のみ】			
<input type="checkbox"/> カメラ (<input type="checkbox"/> 鼻から <input type="checkbox"/> から) <input type="checkbox"/> 歯科の麻酔(キシロカイン)での気分不良 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 血液サラサラにする薬 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 胃透視(バリウム) <input type="checkbox"/> 胃部検査なし				鎮静剤 : <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない * 鎮静剤追加料金:3,300円 鎮静剤使用後は一日車の運転はしないことが条件となります。			
				希望オプション記入欄			
確定日 令和 年 月 日				確認事項			