

令和 年度

\*団体登録番号（記入不要）

協会けんぽ  
生活習慣病予防健診申込書

**加入者**  
**(ご本人)**

浅間総合病院 健康管理係

直通FAX 0267-67-3320

A

事業所所在地 〒

事業所名称

担当者名

電話番号

FAX番号

B

左記と連絡先が別の場合（支店・営業所など）  
は記入してください  
事業所所在地 〒  
支店名（営業所）

担当者名

電話番号

FAX番号

受付

予約

該当する項目に☑（チェック）をご記入ください。

①健診のお知らせ（案内）の郵送先は…事業所Aへ郵送 事業所Bへ郵送 個人宅へ郵送

②結果の郵送先は個人宅となります。控えを会社へ送付ご希望の場合、お申し出ください。（会社請求の場合のみ対応可）

③健診料金のお支払い… 当日支払い

または

会社請求 内訳 すべて会社請求（自費オプションも含む）

一般健診・職場健診のみ会社請求（付加・乳がん・子宮頸がん・けんぽドック差額は当日支払い）

一般健診・付加・乳がん・子宮頸がん・職場健診・けんぽドックは会社請求（自費オプションのみ当日支払い）

④当日追加された検査項目については、当日支払いとさせていただきます。（任意の肝炎ウィルス検査も当日支払いとなります）

⑤その他 当日のキャンセルは、キャンセル料を頂く場合があります。

保険者番号・記号・番号は必ずご記入ください。

希望する健診を○で囲んでください。

一般健診と併せて希望する場合は○で囲んでください。

対象年齢に注意

（単独では受けられません）（年度年齢）

保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	35～74歳		胃検診の種類	20～38歳		40歳～70歳		36歳～74歳		健診 希望月	健診日 決定したら記入	備考
				加入者	補助利用 人間ドック		偶数年齢	5年毎	偶数年齢	偶数年齢					
診察券番号		男・女	昭 年 月 日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日			
診察券番号		男・女	昭 年 月 日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日			
診察券番号		男・女	昭 年 月 日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日			

\*初めてのの方は当院の患者登録が必要です。別紙にてご住所・お電話番号をお知らせください。

協会けんぽ  
生活習慣病予防健診申込書

**加入者  
(ご本人)**

事業所名称

保険者番号・記号・番号は必ずご記入ください。

希望する健診を○で囲んでください。

一般健診と併せて希望する場合は○で囲んでください。対象年齢に注意  
(単独では受けられません) (年度年齢)

保険者番号		記号		35~74歳 加入者	補助利用 人間ドック	胃検診の種類	20~38歳 偶数年齢	40歳~70歳 5年毎	40歳~74歳 偶数年齢	36歳~74歳 偶数年齢	健診 希望月	健診日 決定したら記入	備考
保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日	
診察券番号		男・女	昭・平 年 月 日										
保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日	
診察券番号		男・女	昭・平 年 月 日										
保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日	
診察券番号		男・女	昭・平 年 月 日										
保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日	
診察券番号		男・女	昭・平 年 月 日										
保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日	
診察券番号		男・女	昭・平 年 月 日										
保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	一般 健診	半日 ドック	1. 胃カメラ 2. バリウム 3. 受けない	子宮頸がん検診 (単独)	付加 健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	月	令和 年 月 日	
診察券番号		男・女	昭・平 年 月 日										

\*初めてのの方は当院の患者登録が必要です。別紙にてご住所・お電話番号をお知らせください。