

令和 ____ 年度

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

*団体登録番号（記入不要）

A

事業所所在地 〒
 保険証に記載の事業所名称
 担当者名
 電話番号
 F A X 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
 F A X 番号

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、☑を入れてください。（会社請求の場合のみ対応可） → 結果控え希望

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）

請求書送付先 事業所Aへ郵送 事業所Bへ郵送

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。（任意の肝炎ウイルス検査も当日支払いとなります）

⑤前日・当日のキャンセルは、キャンセル料を頂きます。当日自己都合でキャンセルした検査は、減額いたしません。

※保険者番号・記号・番号を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		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。				健診希望月	健診日 ※病院記入欄	備考
※保険証の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	35～74歳 加入者	補助利用 人間ドック	胃検診の種類 ※必須	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			
診察券番号		男・女	昭・平 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	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	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。

加入者
(ご本人)

事業所名称

※保険者番号・記号・番号を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 ※必須	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 ※病院記入欄	備考
※保険証番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日										
診察券番号		男・女	昭・平 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	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	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	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	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	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	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	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。