

【生活習慣病予防健診申込書】

| | | | | | |
|--------------------|----------------------------|--|-------------------------|--|--|
| 事業所名称 | | | 担当者名 | | |
| 事業所所在地 | 〒 | | | | |
| 電話番号 | | | FAX番号 | | |
| 記入例を参照し、必ずご記入ください。 | 健康保険被保険者証 ★保険者番号 | | 健康保険被保険者証 ★記号 | | |

※下記項目にチェックを入れ、FAXをお願い致します。

- 事前の電話予約をしました。
- 生活習慣病予防健診対象者の年齢を確認しました。
- ★保険者番号、★記号、★番号の記入をしました。
- 健診の種類を○で囲みました。
- 受診者の退職や保険証が変更になった場合は連絡します。

| | | | | |
|-------------------|--------|----------------|--------------------|---------------------------|
| 領収書宛名 (4種から選択) | 1. 個人名 | 2. 一括(会社名+個人名) | 3. 一般健診1枚・オプション別1枚 | 4. 一般健診+協会補助あり1枚・オプション別1枚 |
|-------------------|--------|----------------|--------------------|---------------------------|

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|--|---|-------------------------|--|--|--|---------------------|-----------------------------------|-----------------------|--|
| 受診日 R 年 月 日 | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | 生年月日 S・H 年 月 日 | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 | |
| ★保険証の番号 (枝番) | 希望する健診の種類(○で囲む) 午後一般健診 13時 子宮頸がん検診 | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 節目健診 子宮頸がん検診 乳がん検診 喀痰 指数(本×年) 骨密度 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | |
| 受診日 R 年 月 日 | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | 生年月日 S・H 年 月 日 | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 | |
| ★保険証の番号 (枝番) | 希望する健診の種類(○で囲む) 午後一般健診 13時 子宮頸がん検診 | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 節目健診 子宮頸がん検診 乳がん検診 喀痰 指数(本×年) 骨密度 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | |
| 受診日 R 年 月 日 | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | 生年月日 S・H 年 月 日 | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 | |
| ★保険証の番号 (枝番) | 希望する健診の種類(○で囲む) 午後一般健診 13時 子宮頸がん検診 | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 節目健診 子宮頸がん検診 乳がん検診 喀痰 指数(本×年) 骨密度 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------|------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|----------------|-------|-------------------------|-----|---------------------|--|-----------------------------------|--|-----------------------|
| 受診日 | | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | | 生年月日 | | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 |
| R年月日 | | | | | S・H年 月 日 | 〒 | | | | | | | |
| ★保険証の番号 | | 希望する健診の種類(○で囲む) | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | | |
| | (枝番) | 午後一般健診 13時 | 単独 子宮頸がん検診 | 節目健診 | 子宮頸がん検診 | 乳がん検診 | 喀痰 指数(本 × 年) | 骨密度 | | | | | |
| 受診日 | | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | | 生年月日 | | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 |
| R年月日 | | | | | S・H年 月 日 | 〒 | | | | | | | |
| ★保険証の番号 | | 希望する健診の種類(○で囲む) | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | | |
| | (枝番) | 午後一般健診 13時 | 単独 子宮頸がん検診 | 節目健診 | 子宮頸がん検診 | 乳がん検診 | 喀痰 指数(本 × 年) | 骨密度 | | | | | |
| 受診日 | | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | | 生年月日 | | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 |
| R年月日 | | | | | S・H年 月 日 | 〒 | | | | | | | |
| ★保険証の番号 | | 希望する健診の種類(○で囲む) | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | | |
| | (枝番) | 午後一般健診 13時 | 単独 子宮頸がん検診 | 節目健診 | 子宮頸がん検診 | 乳がん検診 | 喀痰 指数(本 × 年) | 骨密度 | | | | | |
| 受診日 | | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | | 生年月日 | | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 |
| R年月日 | | | | | S・H年 月 日 | 〒 | | | | | | | |
| ★保険証の番号 | | 希望する健診の種類(○で囲む) | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | | |
| | (枝番) | 午後一般健診 13時 | 単独 子宮頸がん検診 | 節目健診 | 子宮頸がん検診 | 乳がん検診 | 喀痰 指数(本 × 年) | 骨密度 | | | | | |
| 受診日 | | 患者ID番号: フリガナ: 氏名: 男・女 | | | 生年月日 | | 自宅住所(前回と変更無でも必ずご記入ください) | | | | 自宅TELまたは携帯 (前回と変更無でも必ずご記入ください) | | 医療機関使用欄 もくじ 申込書 |
| R年月日 | | | | | S・H年 月 日 | 〒 | | | | | | | |
| ★保険証の番号 | | 希望する健診の種類(○で囲む) | | 一般健診と併せて受診可能(○で囲む)【※予約時申込要】 | | | | | その他オプション検査【※予約時申込要】 | | | | |
| | (枝番) | 午後一般健診 13時 | 単独 子宮頸がん検診 | 節目健診 | 子宮頸がん検診 | 乳がん検診 | 喀痰 指数(本 × 年) | 骨密度 | | | | | |