

協会けんぽ用

健康診断申込者名簿

(申込記入例)

〒459-8540
愛知県名古屋市緑区南大高二丁目204番地
総合病院南生協病院 健診・ドックセンター

電話(052)625-0489

FAX(052)625-0490

電話受付時間 月～金 10:00～16:30
土 10:00～11:30

健康保険
被保険者証 本人(本人のみ申し込み可)
記号 9876 番号(*へ番号記入)
事業所名称 株式会社 健診
TEL:052-625-0489 FAX:052-625-0490
保険者番号 01230010
保険者名称 全国健康保険協会

※保険証番号を下記にご記入ください。

上記項目をご記入ください

一般健診	胃の検査	婦人科検診			センター記入欄
ス ご 番 号 を 記 入 し て く だ さ い	胃透視(バリウム)	子宮頸がん検診	(乳がん検診)	だ ご 乳 が ん の 検 診 は ○ を 付 け て く	ID: 問診: 支払: オプション検査・備考
	胃力メラ	A～E 選択	F～J 選択		

フリガナ 氏名	性別	生年月日	年齢	一般健診	胃の検査	子宮頸がん検診	乳がん検診	腫瘍マーカー
ケンシン タロウ 健診 太郎	男	昭和・平成 45年 10月 1日	84	○	○			腫瘍マーカー
* 保険証 番号 1								
ご新規の方 ご連絡先		〒489-8540 名古屋市緑区南大高二丁目204番地 tel. 123-456-789		受診ご希望日 曜日など	5月13日 水曜日希望			オプションなど追加希望 をご記入ください。
ケンシン ハナコ 健診 花子	女	昭和・平成 53年 6月 9日	83	○		C	F	○
* 保険証 番号 5								
ご新規の方 ご連絡先		※当センターに登録がない方 は住所と電話番号をご記入く tel.		受診ご希望日 曜日など	5月15日 金曜日希望			※子宮頸がん、乳がんは受 診曜日が決まっています。 「協会けんぽ生活習慣病予 防健診のご案内」にてご確認
アイチ ケイコ 愛知 けい子	女	昭和・平成 6年 4月 23日	88			A		
* 保険証 番号 12								
ご新規の方 ご連絡先		〒		受診ご希望日 曜日など	2020年5月 火曜日、金曜日 10時頃			
ケンシン タロウ 健診 太郎	男	昭和・平成 年 月 日						
* 保険証 番号								
ご新規の方 ご連絡先		〒		受診ご希望日 曜日など				※希望月、曜日、時間 (早い 又は遅い)など
ケンシン タロウ 健診 太郎	男	昭和・平成 年 月 日						
* 保険証 番号								
ご新規の方 ご連絡先		〒		受診ご希望日 曜日など				
ケンシン タロウ 健診 太郎	男	昭和・平成 年 月 日						
* 保険証 番号								
ご新規の方 ご連絡先		〒		受診ご希望日 曜日など				