

健 診 申 込 書

- ◎ 受診される健診契約医療機関で健診の予約を取り、健診日の10日前までにご提出ください。
◎ この申込用紙は健診契約医療機関ごとにご記入ください。
◎ 定期健診は被保険者のみの健診です。

〒 135 - 0000

所在地 江東区東陽00-00

事業所名 健康商店(株)

連絡先 03 (1234) 5678

| | | | | | | |
|--------------------|---------------|--|----------------|---------|--|--|
| 健 診 者 (1) | 被保険者証の | 記号 4000 | 健診者氏名 健保 太郎 | | | |
| | | 番号 00 | | | | |
| | 生年月日 | S・H 00年 00月 00日 | 年齢 | 00歳 | | |
| | 健診者住所 | 〒 135 - 0000 江東区東陽0丁目00-0 TEL 03 (5678) 1234 | | | | |
| | 健診種別 | 1. 定期健康診断 2. 生活習慣病健診 3. 日帰りドック | | | | |
| 健診予定日 | H00 . 00 . 00 | | 健診医療機関 | 00クリニック | | |
| 健 診 者 (2) | 被保険者証の | 記号 | 健診者氏名 | | | |
| | | 番号 | | | | |
| | 生年月日 | S・H 年 月 日 | 年齢 | 歳 | | |
| | 健診者住所 | 〒 - TEL () | | | | |
| | 健診種別 | 1. 定期健康診断 2. 生活習慣病健診 3. 日帰りドック | | | | |
| 健診予定日 | . . | | 健診医療機関 | | | |
| 健 診 者 (3) | 被保険者証の | 記号 | 健診者氏名 | | | |
| | | 番号 | | | | |
| | 生年月日 | S・H 年 月 日 | 年齢 | 歳 | | |
| | 健診者住所 | 〒 - TEL () | | | | |
| | 健診種別 | 1. 定期健康診断 2. 生活習慣病健診 3. 日帰りドック | | | | |
| 健診予定日 | . . | | 健診医療機関 | | | |

※健診申込書の個人情報は、健診資格の確認および健診契約医療機関等への連絡に使用します。

※この申込書をいただいた方は、当組合が健診結果を収集すること、及びその結果を基に事業所と連携し、特定保健指導等の保健事業に利用することについて同意したものとさせていただきます。

東京都木材産業健康保険組合

東京都江東区東陽5-29-33

Tel 03-3647-3381

Fax 03-3647-9334