

全国健康保険協会  
管掌健康保険  
加入事業所

生活習慣病予防健診 申込書

※ 協会けんぽに加入されていない方は、「未加入」と明記をお願いします。

※ 対象外の年齢でお申込される場合、全額自己負担となります。

保険者番号	01130012
保険証の記号	12345678

事業所の住所	〒 101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-5		
事業所名	医療法人財団小畑会 浜田病院		
電話番号	03-5280-1080	担当者	浜田 太郎
FAX番号	03-5280-1081		

保険証の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	年齢	本人配偶者の別		受診希望日			健診の種別 (希望に○をする)						備考			
							第一希望	第二希望	第三希望	定期健診	一般健診	付加健診	差額ドック	婦人科					
										基本項目	全項目			子宮頸がん	マンモグラフィ		乳腺エコー		
1	ハマダ タロウ 浜田 太郎	男 女	昭和59年4月2日	36	本 配	○	2/10	2/11	2/12		○								記入例
2		男 女			本 配														
3		男 女			本 配														
4		男 女			本 配														
5		男 女			本 配														
6		男 女			本 配														
7		男 女			本 配														
8		男 女			本 配														