

健康診断申込書

下記の必要事項をご記入の上、送信してください。（FAX 0968-38-5899）

事業所住所			TEL		健診料金 請求先	健康診断	会社・個人
フリガナ 事業所名	担当者		FAX			協会けんぽ補助対象検査（乳エコー・子宮・眼底）	会社・個人
			メール			協会けんぽ補助対象付加健診（40歳・50歳）	会社・個人
						その他（オプション検査）	会社・個人

保険証		フリガナ	性別	生年月日	住所	健診コース ○を付けてください			その他検査（オプション追加等） ※有機溶剤・特定化学物質・オプション追加等 ある場合はこちらへ記入してください	希望日	希望時間
○をつけて 下さい	保険者 番号	氏名				協会 けんぽ	労安法	特殊 健診			
協会本人	記号 番号		男・女						第1		
その他	記号 番号		男・女						第2		
協会本人	記号 番号		男・女						第1		
その他	記号 番号		男・女						第2		
協会本人	記号 番号		男・女						第1		
その他	記号 番号		男・女						第2		
協会本人	記号 番号		男・女						第1		
その他	記号 番号		男・女						第2		
協会本人	記号 番号		男・女						第1		
その他	記号 番号		男・女						第2		
協会本人	記号 番号		男・女						第1		
その他	記号 番号		男・女						第2		
協会本人	記号 番号		男・女						第1		
その他	記号 番号		男・女						第2		

●ご意見・ご要望等ありましたらご記入ください

【お問合せ先】

菊池養生園保健組合 菊池広域保健センター
 TEL 0968-38-2820 FAX 0968-38-5899
 mail kenshin@yojoen.or.jp
 担当：村上・益崎