

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。

〒 136 - 0000

所在地 東京都江東区新木場〇-〇-〇

事業所名 健康商店 株式会社

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 1234				
	生年月日	昭・平 50 年 8 月 10 日	年齢	47 歳		
	健診者住所	〒 136 - 0000 東京都江東区新木場〇-〇-〇 TEL 03 (5678) 1234				
	健診種別	1. 定期健康診断 2. 生活習慣病健診 3. 日帰り人間ドック				
健診予定日	4 年 10 月 20 日	健診医療機関	〇〇健診クリニック			
健 診 者 (2)	被保険者証の	記号	健診者氏名			
		番号				
	生年月日	昭・平 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. 日帰り人間ドック				
健診予定日	年 月 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	昭・平 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. 日帰り人間ドック				
健診予定日	年 月 日	健診医療機関				

※健診申込書の個人情報、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、及びその結果をもとに事業所と連携し、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
東京都江東区新木場1-18-6
新木場センタービル

TEL 03-5534-6311

FAX 03-5534-6314