生活習慣病予防健診申込書（協会けんぽ）

■健診費用のお支払方法をお知らせ下さい（下記のいずれかの□に✓）

□①全額会社請求（後日ご請求書を送付）　□②全額窓口払い

□③項目ごとに支払い方法が異なる　※会社請求対象の項目にチェックを入れてください

□一般健診(5,500円)　□一般健診(若年)(2,500円)
□節目健診(8,280円)　□子宮頸がん検診(単独)(990円)
□胃カメラ差額(3,300円)　□鎮静剤料金(2,500円)　□骨粗鬆症検診(1,390円)
□子宮頸がん検診(990円)　□乳がん検診(50歳以:980円　40～48歳:1,700円)　□肝炎ウイルス(540円)
□その他（　　）

■各送付先をお知らせください（下記のいずれかの□に✓）

案内状・検査キット　□自宅　□会社
健康診断結果報告書　□自宅　□会社
請求書　□自宅　□会社

事業所所在地　〒

事業所名称

電話番号
FAX番号

担当者様名

健康保険被保険者証の保険者番号	健康保険被保険者証の記号

※請求書・結果報告書の送付先が異なる場合は下記特記事項に事業所名称・住所をご記入ください

特記事項

受診希望日①	受診希望日②	フリガナ 氏名	性別	生年月日	健康保険証番号	希望する健診のいずれかを〇で囲んで下さい	一般・節目健診の胃部検査いずれかを〇で囲んでください	胃カメラ時鎮静剤	協会けんぽオプション 一般・節目健診と併せて受診する場合は〇で囲んで下さい				備考 追加オプション・時間帯希望など
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	
月　日	月　日		男 女	昭 平　年　月　日		一般健診 ・ 一般健診(若年) 節目健診 ・ 子宮頸がん(単独)※	①バリウム　②胃カメラ ③胃部検査不要	希望する 希望しない	骨粗鬆症検診	子宮頸がん検診※	乳がん検診	肝炎ウイルス検査	

※子宮がん検診は下記の曜日・時間帯のみ受診可能です。

午前・・・毎週火曜、木曜　第1、2週目の金曜　　午後・・・第3、4、5週目の金曜

静和記念病院　健診センター　担当：　　TEL　011-738-7100　FAX　011-738-7057