健康診断お申込書



*以下の項目に記入をして、FAXでご返送ください。

 F A X 042-461-8787 (健診センター直通)

 ご担当者様:
 電話番号:

 事業所名:
 FAX:

 所在地(事業所様宛へご郵送の場合、こちらのご住所宛となります):

 〒

 *個人負担金のお支払方法 (当てはまるものに図)
 (当健診センターを初めてご利用される企業様へ)

 同年度内に3名様以上受診される場合に「企業請求」を承っております。

 2名様以下の場合は「全額窓口支払い」にチェックをお願いいたします。

 全額企業様請求 【 □ 補助対象検査含まない □ 当日オプション含む □ 当日オプション含まない 】

 一般健診のみ企業様請求 【 □ 補助対象検査含まない □ 補助対象検査含まない □ 胃カメラ差額含まない 】

 これがよりによりである。
 日間カメラ差額含む □ 間カメラ差額含まない □ 電力メラ差額含まない □ である。

 これがよりによりである。
 日間カメラ差額含む □ 間カメラ差額含む □ 間カメラ差額含まない □ である。

 これがよりによりである。
 日間カメラ差額含む □ 間カメラ差額含む □ 間カメラ差額含む □ 間カメラ差額含む □ である。

事業所コード(当院使用欄):

医療法人社団 時正会 佐々総合病院 健診センター

*事前資料・結果のご郵送先

- □ 受診者様のご自宅宛
- □ 事業所様宛

注1:事前資料と結果は同一住所へのご郵送となります。原則、受診者様のご自宅宛となっております。

注1 補助対象検査:乳がん検診(マンモグラフィ)・子宮頸がん検診・付加健診が対象です。

注2:事前資料は受診日の2週間前に順次発送します。事業所様宛で一括送付をご希望の場合は、備考欄にご記載ください。

備考	

*受診者名簿の記入例

+ +	# ~ #	ハナコ	保険	食証番号		生年月	日	年度年齢	一般健診	乳がん※3	子宮頸がん	付加	希	1)	% 6	(2)	(3)
	9 7 9	, , ,	1	234		S50.	4.1	45%1	クチ※2	○※4	○%4	○※5	望日	R4.4	1/20	R4.4/26	R4.5/2
氏名	佐々	花子	性別	男	女	自宅住所		Z	重東京市田 :	無町4-24-1	.5		電話	番号		042-461-8	3383

※1 年度年齢について:現在の年齢ではなく、今年度何歳になるかを記入してください。

※2 一般健診について:基本はバリウム検査となりますが、感染症検査代(2,200円)を追加のお支払いで胃カメラへ変更が可能です。

胃の検査	記入例	備考	注意事項				
バリウム	0	胃部×線 70歳以上の方は安全面を考慮し、胃カメラ検査をお勧め致します。					
	クチ 経口内視鏡		血液をさらさらにする薬を2種類以上服用されている方はお知らせください。				
	ハナ	経鼻内視鏡	血液をさらさらにする薬を服用中の方や鼻血が出やすい方、鼻の骨折、				
胃カメラ	/ ()		アレルギーをお持ちの方は、経口内視鏡をご利用ください。				
	鎮静剤	鎮静剤使用の	当日お車や自転車の運転、マニキュア・ジェルネイルをされている方は検査不可になります。				
	以 計 月 1	経口内視鏡	鎮静剤を使用される場合は、別途5,500円をお支払い頂いております。				
35歳以下	歳以下 胃ナシ 胃の検査無し		12,573円のコースをご用意しています。一般健診の欄に胃ナシと記入してください。				
なし	胃ナシ	胃の検査無し	35歳以上の方でも胃の検査を希望されない場合には胃ナシと記入してください。				

- ※3 乳がん検診について:40歳以下の方は自費の乳腺エコー検査(5,200円)になります。
- ※4 乳がん検診・子宮頸がん検診について:年度年齢が偶数年の方が補助の対象です。それ以外の方は、

乳がん検診5,200円、子宮頸がん検診3,463円でお受けいただくことが可能です。

※5 付加健診について:年度年齢40・45・50・55・60・65・70歳方が補助の対象です。

それ以外の方は9,900円でお受けいただくことが可能です。

※6 希望日について:<u>事前資料送付の関係でご予約は2週間後以降で承っております。また、同日で2名様まで承れます。</u> 空き状況によりご希望日でご案内できない場合は日程調整のご連絡をさせて頂きますのでご了承ください。

*受診者名簿

一大的有有点	[소····································										
	険被保険者証の										
保険者番号		保険証記号									
	<u> </u>										
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希望	1	2	3
氏名	·	S·H						日			
八石	性別男女	自宅住所						電話	番号		
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加		1	2	3
		S·H						望日			
氏名	性別 男 女	自宅住所							番号	•	•
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	1	2	3
		S·H						望日	Ŭ		
氏名	性別 男 女	自宅住所	1				I	電話	番号		
		ļ i						<u> </u>	İ		
カナ	保険証番号	生年月日 S・H	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希望	1	2	3
 氏名	·	i						日	<u> </u>		
20.11	性別男女	自宅住所						電話	番号		
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	1	2	3
		S·H						望日			
氏名	性別 男 女	自宅住所						電話	番号		
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	1	2	3
		S·H						望日			
氏名	性別 男 女	自宅住所			•	•	I	電話	番号	•	- 1
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	(1)	2	3
·····································		S·H						望日	Ŭ		
氏名	性別 男 女	自宅住所	 		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		番号	ļ	
		ļ !									1.0
カナ	保険証番号	生年月日 S・H	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希望	(1)	2	3
氏名								日			
	性別 男 女	目宅住所						電話	番号		
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加		1	2	3
		S·H						望日			
氏名	性別 男 女	自宅住所						電話	番号		
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	1	2	3
		S·H						望日			
氏名	性別 男 女	自宅住所						電話	番号		•
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	1	2	3
		S·H	T					望日			
氏名	性別 男 女	自宅住所	<u> </u>				I	電話	番号		
カナ	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	1	2	3
		S·H						望日			
氏名	性別 男 女	自宅住所	1		1	1	<u>I</u>	電話	番号		1
<u> </u>	保険証番号	生年月日	年度年齢	一般健診	乳がん	子宮頸がん	付加	希	1	2	3
カナ 	小大叫 百 勺	S·H	十/又十剛	/JX ()土 ()グ	2017 10	う自然がん	13.00	望	÷		
氏名	性別 男 女]		j	j	<u> </u>	日電話	番号		
	上加 男 女	ロで圧が						电前	m 7		

*受診者名簿

健康保	段被保険者証の						
保険者番号		呆険証記号					
	İ						
カナ	保険証番号	生年月日 年月 S・H	度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 ① 望	2 3
氏名	性別男女	自宅住所				電話番号	
		<u> </u>				<u> </u>	
カナ 	保険証番号	生年月日 年度 S・H	度年齢 一般健診 	乳がん 子宮頸がん	付加	希望日	2 3
氏名	性別 男 女	自宅住所				電話番号	<u> </u>
カナ	保険証番号	生年月日 年月	度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 ①	2 3
		S·H				望 日	
氏名	性別 男 女	自宅住所				電話番号	
カナ	保険証番号		度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 望	2 3
氏名	性別男女	自宅住所				- 日 電話番号	
	<u> </u>	ļ l				<u> </u>	
カナ 	保険証番号	生年月日 年度 S・H	度年齢 一般健診 	乳がん 子宮頸がん	付加	希 望	② ③
氏名	性別 男 女	自宅住所				電話番号	
カナ	保険証番号	生年月日 年月	度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 1	2 3
		S·H				望 日	
氏名	性別 男 女	自宅住所				電話番号	
カナ	保険証番号	 	度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 望	2 3
氏名	性別男女	自宅住所				電話番号	
			tr. fr. μΛ ΔΠ, /μ==Λ	が 121 フ ロール 121	/	<u> </u>	
カナ 	保険証番号	S·H	度年齢 一般健診 	乳がん 子宮頸がん	付加	希 ① 望 日	2 3
氏名	性別 男 女	自宅住所		<u> </u>		電話番号	,
カナ	保険証番号	生年月日 年月	度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 ①	2 3
		S·H				望 日	
氏名	性別 男 女	自宅住所				電話番号	
カナ	保険証番号	1 -	度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 望	2 3
 氏名	## B #	自宅住所				田 電話番号	<u> </u>
	性別男女	<u> </u>				ļ	
カナ	保険証番号	生年月日 年度 S・H	度年齢 一般健診 	乳がん 子宮頸がん	付加	希 望	② ③
氏名	性別 男 女	自宅住所				日 電話番号	
カナ	保険証番号	生年月日 年月	度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 (1)	2 3
		S·H				望 日	
氏名	性別 男 女	自宅住所		. —		電話番号	
カナ	保険証番号		度年齢 一般健診	乳がん 子宮頸がん	付加	希 ① 望	② ③
氏名	M-01	S·H				日	
	性別男女	自宅住所				電話番号	