

協会けんぽ用健康診断申込書

事業所名		
住所	〒	TEL:
		FAX:

保険者番号		支払方法
被保険者記号		当日支払・後日請求

	申込者	性別	生年月日	被保険者番号	胃検査	受診希望日 時 間
1	フリガナ				バリウム	
	名前				内視鏡	
2	フリガナ				バリウム	
	名前				内視鏡	
3	フリガナ				バリウム	
	名前				内視鏡	
4	フリガナ				バリウム	
	名前				内視鏡	
5	フリガナ				バリウム	
	名前				内視鏡	

計 名 (男 名 ・ 女 名)

申込日	令和 年 月 日	松阪市健診センター ピーす
連絡先		(指定管理者 松阪地区医師会)
TEL番号		健診予約課 電話 0598-23-7563 FAX 0598-23-7669

健康診断申込書にご記入いただいた情報は、健康診断の受付・各種連絡情報提供等の利用目的の為、使用させていただきます。

あらかじめご了承ください。

協会けんぽ用健康診断申込書

記入例

事業所名	松阪市健診センター		
住所	〒515-0073	TEL: 0598-23-7563	
	松阪市殿町1550番地	FAX: 0598-23-7669	

保険者番号	1240019	支払方法
被保険者記号	12345678	当日支払・後日請求

	申込者	性別	生年月日	被保険者番号	胃検査	受診希望日 時間
1	フリガナ マツザカ タロウ	男	1989/1/1	0001	バリウム	2025/4/10
	名前 松阪 太郎				内視鏡	9:00
2	フリガナ トノマチ ハナコ	女	1985/1/2	0012	バリウム	2025/4/11
	名前 殿町 花子				内視鏡	9:30
3	フリガナ シミン ジロウ	男	1983/2/3	0014	バリウム	2025/4/12
	名前 市民 次郎				内視鏡	9:00
4	フリガナ				バリウム	
	名前				内視鏡	
5	フリガナ				バリウム	
	名前				内視鏡	

計 3 名 (男 2 名 ・ 女 1 名)

申込日	令和 7 年 4 月 1 日	松阪市健診センター ぴーす
連絡先	松阪市殿町1550番地	(指定管理者 松阪地区医師会)
TEL番号	0598-23-7563	健診予約課 電話 0598-23-7563 FAX 0598-23-7669

健康診断申込書にご記入いただいた情報は、健康診断の受付・各種連絡情報提供等の利用目的の為、使用させていただきます。

あらかじめご了承ください。