

一泊  
半日

人間ドック利用申込書

健保組合			
------	--	--	--

①

(フリガナ) <b>カワサキ ハナコ</b> 受診者名 <b>川崎 花子</b>		受診コース	↓ 受診するものに○をつけてください	
			<input type="checkbox"/>	一泊人間ドック
			<input checked="" type="checkbox"/>	半日人間ドック
(性別 <b>女</b> <input checked="" type="checkbox"/> (続柄 <b>本人</b> <input checked="" type="checkbox"/> )		<input checked="" type="checkbox"/>	子宮がん乳がん検診同日受診	
<b>昭和</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>54</b> 年 <b>4</b> 月 <b>16</b> 日生 ( <b>38</b> ) 歳		子宮がん乳がん検診を同日受診の場合 別途「子宮がん乳がん検診申込書」と併せて提出下さい。		
住所 〒 <b>650-8680</b> <b>神戸市中央区東川崎町1-1-3</b> <b>〇〇〇マンション 〇〇号室</b>		医療機関 (病院名)	<b>〇〇〇〇クリニック</b> <b>☎ ( 078 ) - 1234 - 5678</b>	
<b>☎ ( 078 ) 123 - 4567</b>		検診日	平成 <b>26</b> 年 <b>11</b> 月 <b>11</b> 日 ( <b>火</b> )	
提出日	平成 <b>26</b> 年 <b>10</b> 月 <b>10</b> 日		被保険者 (本人) 事業所 <b>川重〇〇工場</b> 所属 <b>〇〇部〇〇課</b> (☎ 外線 : <input checked="" type="checkbox"/> <b>078-360-1234</b> ) 保険証 記号番号 <b>801 — 123456</b> 氏名 <b>川崎 花子</b> (印)	
※検診結果が医療機関より受診者に報告されると同時に、川崎重工業健康保険組合にも報告されることを了承のうえ、上記のとおり申込みいたします。  川崎重工業健康保険組合殿				