

矢巾町商工会令和5年度健康診断申込書

記入例

申込済(対がん協会へ直接申込)・ 商工会申込(商工会経由で申込)

1

※どちらかに☑をつけてください。

事前送付物、健診結果の送付先を記入してください。

| | | |
|----------|----------------|---|
| 住所・名称 | 所在地 | 〒 |
| | 名称 (法人申込のみ) | |
| | 電話番号 | |
| 加入健康保険組合 | 保険者番号 | |
| | 名称 | |

2

※「窓口支払」または「会社請求書支払」のどちらかに☑をつけてください。

窓口支払 会社請求書支払

請求書送付先が左記と異なる場合は記入してください。

| | |
|----------|----------------------|
| 所在地 | 〒 |
| 宛名 | ※どちらかに○(マル)をつけてください。 |
| 電話番号 | |
| 支払方法(振込) | 一括払い・毎月払い |

矢巾町商工会 宛

〒028-3615
 岩手県紫波郡矢巾町南矢幅8-261
 TEL 019-697-5111
 FAX 019-697-5115
 URL: <https://www.shokokai.com/yahaba/>

※申込者が多い場合は、お手数ですがコピーしてご記入ください。

※請求書は月末締め翌月10日前後にお送りいたします。

| 医療機関 記入欄 | フリガナ | 保険証記号 | 本人・ 家族 | 性別 | 生年月日 | 受診施設 | 希望する健診 ※「コース別料金表」をご確認ください。 | 希望するオプション検査 ※「オプション検査料金表」をご確認ください。 | 希望月日(7月~8月中) ※「営業日カレンダー」をご確認ください。 | 備考 |
|-------------|--------------------|---------------|-----------|----|--------------|----------|-------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|-------|
| | 氏名 | 保険証番号 | | | | | | | | |
| | キョウカイ タロウ 協会 太郎 | 21700023 1 | 本人 | 男 | 1989年 5月 10日 | すこや館(矢巾) | 一般健診 | 胸部CT 腹部超音波検査 | 4/2、9、16 | 金曜日希望 |
| | キョウカイ ハナコ 協会 花子 | 21700023 1 | 家族 | 女 | 1989年12月 1日 | すこや館(矢巾) | 定期健診 | 子宮頸がん | 4/20 | |

