

令和 年度 協会けんぽ生活習慣病予防健診 回答書

事業所名

●健診ご担当者様

●TEL 番号

●FAX 番号

〒

●住所

●健診希望月・受診者数 (月) ・ 合計 (名)

●ご希望受診形態 (1 日 何名、など)

()

●送付先 (チェックを入れてください) ※案内・結果は同一カ所への送付になります

☐ 事業所

☐ ご自宅 (〒

☐ その他 (〒

●お支払方法 (チェックを入れてください)

☐ 当日窓口払い (領収書：事業所名＋個人名)

☐ 当日窓口払い (領収書：個人名)

☐ 後日銀行振込 (月末締めで請求書をお送りいたします)

☐ その他 (

●オプションのお支払方法 (チェックを入れてください)

☐ 当日窓口払い (領収書：事業所名＋個人名)

☐ 当日窓口払い (領収書：個人名)

☐ 後日銀行振込 (月末締めで請求書をお送りいたします)

☐ その他 (

FAX 番号 06-6754-4702
Email kenshin@ikuwakai.or.jp

-病院記入欄-

入力	資格	カルテ出力	セット	送付

協会けんぽ生活習慣病予防健診申込書（手書き用）

事業所名：



保険者番号①	
健康保険証の記号②	

健康保険証 の番号③	フリガナ	性 別	生年月日	健診種別		一般健診と併せて受診可 (補助の有無は別紙7参照)		
	氏名							
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん
			S ・ H 年 月 日	一般	子宮 単独	付加 健診	子宮頸 がん	乳 がん

オプション追加一覧表

事業所名：

	フリガナ	オプション項目
	氏名	
例	イクワ タロウ 育和 太郎	睡眠時無呼吸、胃内視鏡、胃 X 線キャンセル など
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

その他健診申込書(協会けんぽ補助金対象外用)

事業所名：

	フリガナ 氏名	生年月日	性別	健診コース
例	イクワ タロウ 育和 太郎	S・H ●年●月●日	男	協会けんぽ同一コース 定期健康診断（法定健診）など
1		S・H 年 月 日		
2		S・H 年 月 日		
3		S・H 年 月 日		
4		S・H 年 月 日		
5		S・H 年 月 日		
6		S・H 年 月 日		
7		S・H 年 月 日		
8		S・H 年 月 日		
9		S・H 年 月 日		
10		S・H 年 月 日		
11		S・H 年 月 日		
12		S・H 年 月 日		
13		S・H 年 月 日		
14		S・H 年 月 日		
15		S・H 年 月 日		