

【 記入例 】

常務理事	事務長	部長	課長	扱者

計機健康保険組合 行

契 約 医 療 機 関
健 診 受 検 申 込 書

受検票の送付先となります。
事業所又は自宅の住所を記入してください。

下記のとおり申し込みます。

被保険者記号	4 2 1	書類の送付先 住所・名称 担当者名	〒100 -0001 埼玉県朝霞市本町1-1-1 (株)計機製作所 総務課 麴町 太郎 電話 03-3264-0000
事業所名称	(株)計機製作所		
営業所の名称	埼玉営業所		

医療機関名	計機総合病院	医療機関所在地	東京都千代田区本町1-1-1
-------	--------	---------	----------------

被保険者番号	フリガナ氏名	区分	生年月日(年齢)	受検年月日	健診種目
999	ケイ 太郎	本・家	昭和 平成 41年7月16日(50)	平成28年4月1日	②⑫⑮
123	ケイ 花子	本・家	昭和 平成 60年4月18日(30)	平成28年4月10日	④⑰
		本・家	昭和 平成 年 月 日()	平成 年 月 日	
		本・家	昭和 平成 年 月 日()	平成 年 月 日	
		本・家	昭和 平成 年 月 日()	平成 年 月 日	
		本・家	昭和 平成 年 月 日()	平成 年 月 日	
		本・家	昭和 平成 年 月 日()	平成 年 月 日	
		本・家	昭和 平成 年 月 日()	平成 年 月 日	

婦人健診と、腫瘍マーカー女性を選択した場合の記入例。

【健診種目一覧】受検種目を選択のうえ、健診種目欄へ番号を記入してください。

①人間ドック(1泊)	②人間ドック(内視鏡)	③人間ドック(バリウム)	④婦人健診(内視鏡)	⑤婦人健診(バリウム)
⑥生活習慣病(内視鏡)	⑦生活習慣病(バリウム)	⑧健康診断	⑨乳がん検診(マンモ)	⑩乳がん検診(エコー)
⑪子宮がん検診	⑫脳検査	⑬特定健康診査	⑭腫瘍マーカー(人間ドック・男性セット)	⑮腫瘍マーカー(生活習慣病・男性セット)
⑯腫瘍マーカー(生活習慣病・男性セットPSA含)	⑰腫瘍マーカー(女性)	⑱ピロリ菌(IgG抗体)		

【注意事項】

1. 同一月・同一医療機関・同一送付先ごとにとりまとめのうえ、受検日の2週間前までに検診課へご提出ください。
2. ⑭～⑱は、人間ドック・生活習慣病・婦人健診受検時のオプション検査になりますので単体での受検はできません。
3. この申込書は個人情報保護法を遵守し適正に取り扱います。