

【協会けんぽコース】個人申込書

FAX : 054-273-2126 ※ホームページからファイル送信も可能です。

■ 受診者情報

氏名		性別	生年月日	健康保険加入情報	
フリガナ		男 ・ 女	昭和・平成	保険者番号	
			年 月 日	保険記号	
				保険番号	
自宅住所	〒				連絡先
				携帯	
			E-mail		

■ 事業所情報

事業所名		事業所住所		事業所連絡先	
フリガナ		〒		TEL	
				FAX	

■ 受診コース・協会けんぽ補助オプション ※対象年齢等を確認の上、希望コース・オプションに○をしてください。

コース	一般健診 (¥5,500) 35歳～75歳 (75歳の方は誕生日前日まで)	節目健診 (¥8,280) 40・45・50・55 60・65・70歳	一般健診 (若年層) (¥2,500) 20・25・30歳	人間ドック健診 (¥17,900) 35歳～75歳 (75歳の方は誕生日前日まで)			子宮頸がん 検診(単独) (¥990) 20～38歳の 偶数年齢の女性		
補助 オプション	子宮がん (¥990) 子宮がん…36歳～74歳の偶数年齢の女性 乳がん…40歳～74歳の偶数年齢の女性 骨粗鬆症…40歳～74歳の偶数年齢の女性 ※喀痰検査希望の方は、お電話にてお問い合わせください。	乳がん (¥1,700) 40～48歳 (¥980) 50歳以上	骨粗鬆症 (¥430)	子宮がん (¥990) 20歳・30歳の女性	子宮がん (¥3,630)	マンモ (¥7,425)	乳エコー (¥6,380)	PSA (¥2,970)	HCV (¥2,310)
	子宮がん・マンモ・乳エコー…人間ドック健診受診の全女性 PSA…人間ドック健診受診の全男性 マンモ…マンモグラフィ検査(2方向)+乳房視触診 乳エコー…乳房超音波検査+乳房視触診				※協会けんぽ補助対象外のオプション検査 の詳細は、ホームページ「健康診断料金表」 をご確認ください。				
その他オプション (具体的な検査名を記載してください)									

■ 受診希望日

第1希望	月 日 AM・PM	第2希望	月 日 AM・PM	第3希望	月 日 AM・PM	予約確定後の連絡 <input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	※ご予約は、お申し込み書類到着順となります。 ※お申し込みの時期・タイミングによっては、 ご予約確定までにお時間がかかる場合があります。
------	--------------	------	--------------	------	--------------	---	--

■ 送付先・精算方法

健診資料送付先 (問診票・検査キット)		<input type="checkbox"/> 自宅へ送付	<input type="checkbox"/> 事業所へ送付
健診 結果 送付先	本人用	<input type="checkbox"/> 自宅へ送付	<input type="checkbox"/> 事業所へ送付
	事業所控	<input type="checkbox"/> 事業所控え不要	<input type="checkbox"/> 本人用結果に同封 <input type="checkbox"/> 事業所へ送付 <input type="checkbox"/> その他 (〒)
精算 方法	コース料金	<input type="checkbox"/> 事業所へ請求	<input type="checkbox"/> 自己負担(窓口払い) <input type="checkbox"/> その他 ()
	オプション料金 (補助オプション)	<input type="checkbox"/> 事業所へ請求	<input type="checkbox"/> 自己負担(窓口払い) <input type="checkbox"/> その他 ()
	オプション料金 (その他オプション)	<input type="checkbox"/> 事業所へ請求	<input type="checkbox"/> 自己負担(窓口払い) <input type="checkbox"/> その他 ()