

# 協会けんぽ健診予約申し込み表

御社名 \_\_\_\_\_

物品郵送先 〒 \_\_\_\_\_ 御住所 \_\_\_\_\_

FAX送信日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 送信者 \_\_\_\_\_

連絡日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 連絡者 \_\_\_\_\_

物品郵送日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 郵送者 \_\_\_\_\_

ご記入日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ご担当者名 \_\_\_\_\_

保険者番号	健康保険証の記号

Tel

Fax

健康保険証の番号	フリガナ	生年月日 性別	ご住所（個人様） 電話番号	一般健診	第1希望日	第2希望日	第3希望日	付加健診	胃カメラ	胃透視	乳がん	子宮がん	決定日時
	お名前												
		男 女											
		男 女											
		男 女											
		男 女											
		男 女											
		男 女											
		男 女											
		男 女											

上記の個人情報は健診カルテを作成、ご確認させていただく際にご使用させていただきます。お手数ですが必ずご記入ください。

ご記入されましたらお手数ですが、右記の宛先までFAXしてください。 宇部協立病院健産科 FAX (0836) 33-2277