

FAX : 042-529-1810

年 月 日

若年健診

(35歳未満の被保険者・未加入者)

一般健診 (若年)

(20・25・30歳の被保険者)

専用申込書

FAX前に必ずお電話にてご予約下さい

(フリガナ)

事業所名称

〒

所在地

電話番号

FAX番号

担当者名

▷協会けんぽ補助対象年齢をご確認ください

(2027年4月1日現在の年齢)

一般健診対象：20歳/25歳/30歳 被保険者
(女性のみ)子宮頸がん対象：20歳以上の偶数年齢の被保険者

保険証 記号		保険者 番号							
-----------	--	-----------	--	--	--	--	--	--	--

保険証 番号	氏名 (フリガナ)	性別	生年月日	○で困ってください 単独で受診できます			●当センターオプション検査				健診予約日 予約時間		備考欄	
				若年 健診	一般 健診	【補助あり】 協会子宮頸 がん	健診(一般又は若年) と併せて受診 する場合は○で困ってください	胃 部 X線	便	子宮頸 がん	マンモ グラフィ	乳房 超音波 (I ⁺)		年 月 日
		男・女	S H	若年 健診	一般 健診	【補助あり】 協会子宮頸 がん	胃 部 X線	便	子宮頸 がん	マンモ グラフィ	乳房 超音波 (I ⁺)	年 月 日	時 分	
		男・女	S H	若年 健診	一般 健診	【補助あり】 協会子宮頸 がん	胃 部 X線	便	子宮頸 がん	マンモ グラフィ	乳房 超音波 (I ⁺)	年 月 日	時 分	
		男・女	S H	若年 健診	一般 健診	【補助あり】 協会子宮頸 がん	胃 部 X線	便	子宮頸 がん	マンモ グラフィ	乳房 超音波 (I ⁺)	年 月 日	時 分	
		男・女	S H	若年 健診	一般 健診	【補助あり】 協会子宮頸 がん	胃 部 X線	便	子宮頸 がん	マンモ グラフィ	乳房 超音波 (I ⁺)	年 月 日	時 分	
		男・女	S H	若年 健診	一般 健診	【補助あり】 協会子宮頸 がん	胃 部 X線	便	子宮頸 がん	マンモ グラフィ	乳房 超音波 (I ⁺)	年 月 日	時 分	
		男・女	S H	若年 健診	一般 健診	【補助あり】 協会子宮頸 がん	胃 部 X線	便	子宮頸 がん	マンモ グラフィ	乳房 超音波 (I ⁺)	年 月 日	時 分	

提出する内容について、下記「健康診断における個人情報の取扱いについて」に同意の上、申込みいたします。

※担当者様による一括同意としておりますので、担当者様は必ず申込者の方にも同意を得たうえで、お申込みください。

★★★健康診断における個人情報の取扱いについて★★★

【利用目的】 ○各種健康診断の予約手続き ○受診に付随する書類(受診票・案内・受診名簿等) ○資格確認等の照会 ○受診勧奨

【管理】 1. 個人情報の管理、保護に関して細心の注意を払い、外部漏洩が無いように安全対策を講じます。

2. 個人情報を以下に示す①～③に該当する場合を除き、第三者に開示若しくは提供致しません。

①ご本人が事前に承諾された場合 ②法令に基づく場合 ③人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難である場合。

【開示・訂正・削除】 個人情報保護法に基づき、ご本人の個人情報に対し開示・訂正・削除を求められる場合、ご本人であることを状況に応じた適切な方法で確認後、合理的な範囲内でこれに応じます。

ご本人の個人情報の開示・訂正・削除等を希望される場合、個人情報相談窓口までご連絡ください。(個人情報窓口 Tel 042-595-6033)

一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会 多摩健康管理センター

チェック欄

<input type="checkbox"/> 同意の上vして ください
