

生活習慣病予防健診申込書 (被保険者用)

(フリガナ)

事業所名称

〒

所在地

事業所

電話番号

FAX番号

担当者名

年 月 日

多摩健康管理センター 行

FAX 042-529-1810

TEL 042-528-2011

健康保険証の 保険者番号	健康保険証の 記号
-----------------	--------------

健康保険証の 番号	氏名 (フリガナ)	性別	生年月日	健診コース (希望に○を記入ください)			一般健診と併せて受診する 場合は○で囲んでください			健診予約日 予約時間		健診機関名 (健診機関コード)	備考 ※オプション検査ご希望の場合は こちらに記入してください。
				一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分		
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	
		男 ・ 女	S . . H	一般 健診	子宮 頸がん 検査 (単独)	差額 ドック	付加 健診	乳がん 検査 マンモグラフィ	子宮 頸がん 検査	年 月 日	時 分	多摩健康管理センター (1320700634)	

(記入上の注意) ※先ずお電話にてご予約をお願いいたします。

- ①健診の受診年度において20歳から38歳までの偶数年齢になられる女性の方が、子宮頸がん検査のみを希望される場合は、「子宮頸がん検査(単独)」を○で囲んでください
また、健診の年度において36歳・38歳になられる女性の方が、一般健診と併せて子宮頸がん検査を希望される場合は、「一般健診」と「子宮頸がん検査」をそれぞれ○で囲んでください。
- ②健診の受診年度において40歳以上の偶数年齢になられる女性の方が、一般健診と併せて乳がん検査、子宮頸がん検査を希望される場合は「一般健診」と「乳がん検査(マンモグラフィ)」、「子宮頸がん検査」をそれぞれ囲んでください。