

協会けんぽの対象者一覧が無い場合にご利用ください。

※下記全てのご記入が必要です。(保険証情報も記入抜かりがないようお願い致します)

事業所名称			TEL	
事業所住所				
協会けんぽ被保険者証の保険者番号 (保険証、事業所名称下の番号)		協会けんぽ被保険者証の記号 (保険証、氏名上の番号)		

(↓ 保険証、氏名右上の番号)

保険証番号	フリガナ 氏名		性別	生年月日	ご希望のコース		一般健診 追加検査			一般健診の 胃検査		ご希望の日時や時期、 時間帯を必ずご記入下さい	備考
					一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般 健診	子宮頸がん 単独健診	付加 健診	乳がん 検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	カメ ラ	バリ ウム		

≪子宮頸がん検診≫ 木曜日実施なし。
 ≪胃カメラ枠≫ **ご予約確定後の日程変更原則不可**。変更の場合はバリウムに変えての調整となります。