

健 診 セ ン タ ー 健 康 診 断 申 込 書

年 月 日

事業所名											
所在地	〒										
電話番号		FAX番号									
健保組合	<input type="checkbox"/> 全国健康保険協会（協会けんぽ）	<input type="checkbox"/> その他健保組合（	健康保険組合）								
E-mailアドレス	@										
担当者部課名		担当者氏名									
緊急連絡担当者	フリガナ										
	氏名	TEL									
※所見によっては緊急に医療機関の受診をお勧めする場合がありますので、事業団から緊急連絡をお伝えする際のご担当者をご記入ください。（ご記入なき場合には、上記担当者様を緊急連絡担当者としてさせていただきます。）											
健診実施会場	公益財団法人埼玉県健康づくり事業団 健診センター 〒355-0133 埼玉県比企郡吉見町大字江和井410-1										
希望健診日	※受付時間は下記の時間帯からお選びください										
	①8:30~9:00 ②9:30~10:00 ③10:30~11:00 ④11:30~12:00										
		①	人	②	人	③	人	④	人	計	人
		①	人	②	人	③	人	④	人	計	人
		①	人	②	人	③	人	④	人	計	人
		①	人	②	人	③	人	④	人	計	人
ご注意	①~③までの時間枠は、胃腸X-P及び婦人科検診を実施される受診者が優先となります。 定期健康診断（胃腸X-P・婦人科検診無し）受診をご希望の場合、④の11:30からのご案内となります。 必ず事前にお電話にて確認の上、ご予約をしてください。定員になり次第、締め切りますのでご了承ください。 ご予約・お問い合わせ：公益財団法人埼玉県健康づくり事業団 TEL：0493-81-6128										
健診の種類	予定人数	年齢区分		追加検査	予定人数						
協会けんぽ（一般）	人				人						
	人				人						
	人				人						
特殊健診の種類	予定人数	個人票	初回個人票	＜備考通信欄＞							
	人	枚	枚								
	人	枚	枚								
	人	枚	枚								

★書類送付及びご請求について ※ にシ点チェックを入れて選択してください ※金額は全て税込み価格です。

健診資材及び健康診断結果送付方法 基本発送料【受診票送付(1回)、結果票送付(1回)】1,100円 追加発送料(基本発送の回数を超える送付1回当たりの送料)550円	<input type="checkbox"/> 実施日ごとの宅配	<input type="checkbox"/> 当事業団事務所でのお受け取り(無料)
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 後日請求書にてお振込	<input type="checkbox"/> 健診当日お支払
受診証明書発行 ※健診結果ではありません。	<input type="checkbox"/> 受診証明書発行希望（1通につき1,100円いただきます）	
【結果送付について】	上記事業所・所在地へ結果は送付いたします。他の送付先をご希望の場合、備考通信欄へご記入下さい。	

受診者名簿

↓健康保険組合番号を記入↓

事業所名		保険者番号	
		保険証記号	

↑事業所番号を記入↑

(記入例)

健診日	受付時間	保険証 番号	氏名	フリガナ	性別	年齢	生年月日	備考
12/10(月)	8:30	1	健康 たけし	ケコウ タケシ	男	45	S52.8.15	生活習慣病
12/11(火)	9:30	23	健康 花子	ケコウ ハナコ	女	31	H4.4.20	定期健診

※漏れなくご記入をお願いします。

※健診項目が異なる場合には、備考にご記入ください。

健診コース・追加検査を
記入ください。
↓↓↓

健診日	受付時間	保険証 番号※	氏名	フリガナ	性別	年齢	生年月日	備考

※健康保険組合様の補助利用の健康診断を受診の場合のみ、記載をお願いいたします。

公益財団法人埼玉県健康づくり事業団

(2023年度版 施設内用)