

健診予約申込書

事業所所在地

〒

事業所名称

担当者名

電話番号

FAX番号

左記と連絡先が別の場合(支店・営業所)は記入してください。

〒

事業所所在地

事業所名称

担当者名

電話番号

FAX番号

※希望日の記載がない場合当院にて日程調整を行います。

※被保険者証の 保険者番号	※被保険者証の記号

※健康保険証の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	今年度希望コースを選択		希望項目を選択		受診希望日 (第1・第2)	備考
				生活習慣病予防健診	定期健診	胃検査	婦人科		
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	
				(一般) Dコース	(付加) Fコース 法定健診	バリウム・カメラなし	マンモ・乳腺エコー・子宮	年 月 日 ----- 年 月 日	

注) マンモグラフィーは、前回の撮影から40歳以上の方は10ヵ月以上、30歳以上40歳未満の方は18ヵ月以上経過していないと撮影できません。

婦人科(子宮がん)を院外にて受診する場合は必要な書類をお渡し致しますので、当センター窓口までお越し下さい。(郵送不可)

※協会健保未加入の方は生活習慣病予防健診ではなく人間ドックの受診となります。(特定健診受診券併用可)

法定健診の予約時間は平日13:00~15:30となっております。

北部地区医師会病院 健康管理センター

TEL:0980-52-0777 FAX:0980-52-4996

予約担当: 玉城・比嘉(麻)