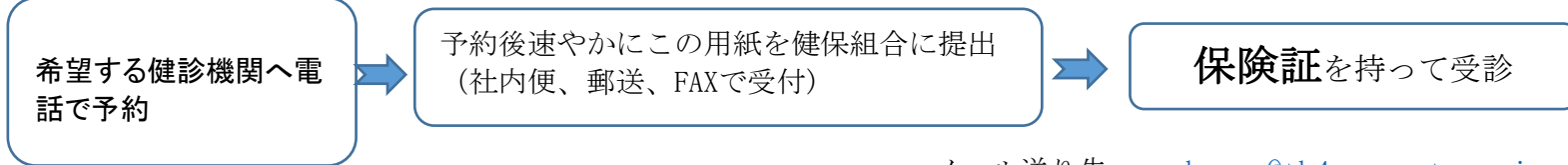


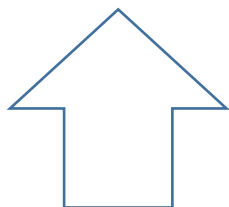
健診申込書

(予約から受診の流れ)

メール送り先 mazkenpo@tb4.so-net.ne.jp東振協ホームページ <http://toshinkyo.or.jp/>

健康保険証の記号 - 番号	5 — 12345	保険者番号	06136592		
自宅住所	〒 135 — 7890 東京都〇〇区△△△1-1-1	電話番号	03 (1234) 5678		
		勤務先tel	03 (2345) 6789		
フリガナ	ミドリ タロウ	性別	続柄		
受診者氏名	緑 太郎	男・女	本人 家族		
生年月日	昭和 平成 29 年 11 月 1 日 64歳				
事業所名 (勤務・請求先)	ミドリ安全株式会社〇〇支店	受診日	令和 6 年 4 月 10 日		
健診機関名称	日本健康増進財団 恵比寿健診センター	※必ず記入してください。			
申込内容 申込みをした基本健診コース、オプション検査に○をしてください。	基本健診コース	対象者	オプション検査	対象者	
	<input type="radio"/> 人間ドックD1	40歳以上 本人・家族	+	乳がん検診	30歳以上 女性 本人・家族
	生活習慣病B	35歳以上 本人・家族			子宮頸がん検診
	生活習慣病A2	年齢制限なし 本人 30歳以上 家族		30歳以上女性 家族	
<input type="radio"/> 前立腺がん検診		55歳以上 男性 本人・家族			
※基本健診及びオプション検診とも自己負担はありません。(事業所と健保組合が負担します。)					
生活習慣病健診A2		がん検診は含まれません。			
生活習慣病健診B		「胃検診」「大腸がん検診」が含まれます。			
人間ドックD1		「胃検診」「大腸がん検診」「腹部超音波検診」が含まれます。			
※健康診断は年度内(4月～翌年2月)に1回の受診となります。がん検診のみの受診は出来ません。 (健康診断をダブリ受診された場合、2回目の費用は全額個人負担とし、利用者に請求させていただきます。)					
「個人情報の利用目的について」 記載された健診申込書は健診実施の目的のため、当該健診機関へ送付します。受診者の健診結果は健康保険組合分の控えとして受診先から提供していただき、保健指導、その他各種統計に使用いたします。当健康保険組合の健診は事業主が実施する法定健診を兼ねておりますので事業主に全結果を開示する場合があります。(受診者が被保険者・本人のみ)					
※健診申込書で資格確認と補助額の決定をします。必ずご提出ください。(提出がないと自己負担となります。)					
皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。この件について疑義のある方はあらかじめお申し出ください。					

健保組合受付印



ミドリ安全健康保険組合

〒 143-0025 東京都大田区南馬込2-29-1

TEL : 03-6303-7384

FAX : 03-6303-7368

R. 5