

山田記念 朝日病院 行

FAX 返信先 **026-244-5975**

送付枚数

**【協会けんぽ】**

事業所名		
(送付先) 〒		
TEL		ご担当者名
FAX		

■受診可能な曜日に○印をして下さい。

月 火 水 木 金 土 すべて可

(ご希望に添えない場合もございますのでご了承ください)

保険者番号  
<保険証の下方を参照>

記号  
<氏名の上方を参照>

受診者合計 名

上限人数 名/1日

※発送先がご自宅の場合はご住所をお知らせください。

検査キット・結果 発送先 自宅 ・ 事業所

ご清算方法 当日窓口清算 ・ 後日会社請求

氏名(フリガナ)	生年月日	性別	保険番号	一般/付加			胃検診			一般に併せて受診			単独	健診希望月・曜日など	その他	決定日
				一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
1		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ 3,300円	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
2		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
3		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
4		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
5		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
6		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
7		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				
8		男・女		一般健診	一般+付加健診		バリウム	胃カメラ	不要	乳がん検診(マンモ)	子宮がん検診	子宮がん検診(単独)				

(備考) ※ご要望がございましたらご記入ください。

- ◆本紙FAXをご返信後、予約枠をご連絡いたします(1~2週間ほどお時間を頂く場合がございます)。
- ◆乳房超音波、上腹部超音波などオプションをご希望の場合は「その他欄」へ追記をお願いします。
- ◆受診者未定(予約枠確保のみ)の場合は、コース及び検査内容ごとに人数をご記入ください(氏名欄に人数を記入)。
- ◆単独子宮がん検診受診の方で当院コースと併せて受診の場合はお知らせください。