

【送付先】 F A X : 06-6992-5500

健診受診時に協会けんぽ被保険者（本人）であることが必須です

依頼者	本人 / 代理人 代理人氏名：		TEL
松下記念病院ID	あり / なし	IDNo.	
勤務先会社名			
勤務先 住所・電話番号	〒		TEL
健康保険被保険者証 保険者番号 ※必須			
健康保険被保険者証 記号・番号 ※必須	記号		番号
受診者情報 氏名・生年月日	フリガナ	男 ・ 女	生年月日 和暦(S・H) 年 月 日
	〒 TEL (日中連絡の取れる番号)		
問診票・結果 送付先 <input checked="" type="checkbox"/> を入れる	〔問診票〕 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅		〔結果〕 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅
受診希望日 開始時間は8時30分	〔第一希望日〕 20 年 月 日	〔第二希望日〕 20 年 月 日	〔第三希望日〕 20 年 月 日
コース <input checked="" type="checkbox"/> を入れる	<input type="checkbox"/> 一般健診 35歳～74歳の方 (¥5,282)	<input type="checkbox"/> 差額ドック 35歳～74歳の方 (¥32,610)	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん(単独) 20歳～38歳 偶数年齢の方 (¥970)
一般健診に 追加可能な健診 <input checked="" type="checkbox"/> を入れる	<input type="checkbox"/> 乳がん (2方向) 40歳～48歳 偶数年齢の方 (¥1,574)	<input type="checkbox"/> 乳がん (1方向) 50歳～74歳 偶数年齢の方 (¥1,013)	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん 36歳～74歳 偶数年齢の方 (¥970)
	<input type="checkbox"/> 付加健診 40,45,50,55, 60,65,70歳の方 (¥2,689)	<input type="checkbox"/> 肝炎ウイルス (¥582) <input type="checkbox"/> 【肝炎ウイルス検査申込書】 送付希望	

松下記念病院 予防医療センター 協会けんぽ加入者 団体申込書

【 申込先 】

FAX

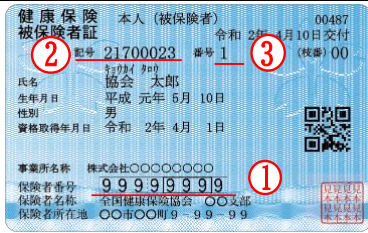
06-6992-5500

郵送先

〒570-8540 大阪府守口市外島町5-55

【 ご依頼元（健診キット・健診結果 送付先） 】

ツガナ 会社名		ご担当者名	
所在地	〒	電話番号	



① 健康保険証の保険者番号

② 健康保険証の記号

【 申込者一覧 】

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		ツガナ	男・女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査※	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		ツガナ	男・女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		ツガナ	男・女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		ツガナ	男・女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

※助成対象年齢【付加健診（40、45、50、55、60、65、70歳の方）／マンモグラフィ2方向（40～48歳の偶数年齢の方）／マンモグラフィ1方向（50～74歳の偶数年齢の方）／子宮頸がん検査（36～74歳の偶数年齢の方）】

【 申込者一覧 】

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		フリガナ	男 女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査※	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		フリガナ	男 女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		フリガナ	男 女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		フリガナ	男 女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		フリガナ	男 女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		フリガナ	男 女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

③ 健康保険証の番号	病院ID	受診者名前	性別	生年月日	希望日
[]		フリガナ	男 女	S . H 年 月 日	第一希望日 月 日 第二希望日 月 日
受診コース	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診（一般健診） <input type="checkbox"/> 差額ドック <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査（単独）				
対象年齢限定検査	<input type="checkbox"/> 付加健診 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（2方向） <input type="checkbox"/> マンモグラフィ（1方向） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検査				
オプション検査					

※助成対象年齢【付加健診（40、45、50、55、60、65、70歳の方）／マンモグラフィ2方向（40～48歳の偶数年齢の方）／マンモグラフィ1方向（50～74歳の偶数年齢の方）／子宮頸がん検査（36～74歳の偶数年齢の方）】