# 松下記念病院　　生活習慣病予防健診【協会けんぽ】個人申込書

## 【送付先】ＦＡＸ：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<br>住所・電話番号 | 〒　　**TEL** | | |
| 健康保険被保険者証<br>**保険者番号　※必須** | | | |
| 健康保険被保険者証<br>**記号　・　番号　※必須** | **記号**　　**番号** | | |
| 受診者情報<br>氏名・生年月日 | **フリガナ** | 男<br>・<br>女 | **生年月日**<br>和暦(Ｓ・Ｈ)　　年　　月　　日 |
| 受診者情報<br>自宅住所・電話番号 | 〒　　**TEL（日中連絡の取れる番号）** | | |
| 問診票・結果<br>送付先　☑を入れる | 〔問診票〕　☐ 会社　☐ 自宅 | 〔結果〕　☐ 会社　☐ 自宅 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 受診希望日<br>開始時間は８時３０分 | 〔第一希望日〕<br>20　　年　　月　　日 | 〔第二希望日〕<br>20　　年　　月　　日 | 〔第三希望日〕<br>20　　年　　月　　日 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| コース<br>☑を入れる | ☐ 一般健診<br>３５歳～７４歳の方<br>（￥5,282） | ☐ 差額ドック<br>３５歳～７４歳の方<br>（￥32,610） | ☐ 子宮頸がん(単独)<br>２０歳～３８歳　偶数年齢の方<br>（￥970） |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 一般健診に<br>追加可能な健診<br><br>☑を入れる | ☐ 乳がん（2方向）<br>４０歳～４８歳<br>偶数年齢の方<br>（￥1,574） | ☐ 乳がん（1方向）<br>５０歳～７４歳<br>偶数年齢の方<br>（￥1,013） | ☐ 子宮頸がん<br>３６歳～７４歳<br>偶数年齢の方<br>（￥970） |
| | ☐ 付加健診<br>40,45,50,55,<br>60,65,70歳の方<br>（￥2,689） | ☐ 肝炎ウィルス<br>（￥582）<br>☐【肝炎ウィルス検査申込書】<br>送付希望 | |

〒570-8540　　大阪府守口市外島町5-55　　松下記念病院　予防医療センター

フリーダイヤル：0120-130-533

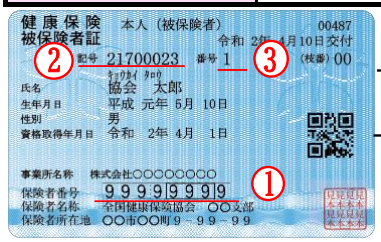
# 松下記念病院　予防医療センター　協会けんぽ加入者　団体申込書

【　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）　】

| | | | |
|---|---|---|---|
| ﾌﾘｶﾞﾅ<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S ． H<br>年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査※ | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S ． H<br>年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S ． H<br>年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S ． H<br>年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）　□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査※ | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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 |
|---|---|---|---|---|---|
| [　　] | | ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | S．H　年　月　日 | 第一希望日　月　日<br>第二希望日　月　日 |
| 受診コース | □　生活習慣病予防健診（一般健診）□　差額ドック　□　子宮頸がん検査（単独） | | | | |
| 対象年齢限定検査 | □付加健診　□マンモグラフィ（2方向）　□マンモグラフィ（1方向）　□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）】