

記入例

協会けんぽ一般健診・定期健診 申込書・受診者名簿

No.1

【施設内健診用】

事業所名	静岡商事株式会社
事業所住所 (書類送付先)	静岡市駿河区下川原123-4
T E L	054-123-4567
F A X	054-765-4321
担当者名	福祉 花子
加入健保名	全国健康保険協会【静岡】支部
保険証記号	21700023

健康保険被保険者証 本人(被保険者) 00111
平成26年6月25日交付

記号 21700023 番号 21

氏名 協会 太郎
生年月日 平成 元年 5月 10日
性別 男
資格取得年月日 平成 26年 6月 1日

事業所名称 ○○ 株式会社
保険者番号 01101100116
保険者名称 全国健康保険協会 ○○ 支部
保険者所在地 ○○市○○区○○町○○-○○

QRコード

印

kikaku@kenshin-shizuoka.net

※個人情報のため、取扱いには十分ご注意ください。
メール送信の場合は、必ずパスワードをかけてください。

※「S+生活習慣病」と「協会けんぽ一般健診」のみ胃検診チェックしてください

No.	保険証番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	健診希望 日時	健診項目	備考 <左記項目以外の検査等>
1	21	協会 太郎	男	H 元年 5月10日	4/1 (木) ③	<input checked="" type="checkbox"/> 定期健診タイプ <input type="checkbox"/> S+生活習慣病 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ一般健診	有機・じん肺追加 <input type="checkbox"/> 胃バリウム実施しない
2		シズク ダイスケ	男	S 31年 2月22日	4/1 (木) ②	<input type="checkbox"/> 定期健診タイプ <input type="checkbox"/> S+生活習慣病 <input checked="" type="checkbox"/> 協会けんぽ一般健診	<input checked="" type="checkbox"/> 胃バリウム実施しない
3				S(H) 3年 3月4日	4/2 (金) ②	<input checked="" type="checkbox"/> 定期健診タイプ <input type="checkbox"/> S+生活習慣病 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ一般健診	婦人科追加 <input type="checkbox"/> 胃バリウム実施しない
4				(S)H 61年 4月2日	4/5 (月) ③	<input checked="" type="checkbox"/> 定期健診タイプ <input type="checkbox"/> S+生活習慣病 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ一般健診	<input type="checkbox"/> 胃バリウム実施しない
5	1011	産労 静子	女	(S)H 55年 6月22日	4/5 (月) ①	<input type="checkbox"/> 定期健診タイプ <input type="checkbox"/> S+生活習慣病 <input checked="" type="checkbox"/> 協会けんぽ一般健診	付加健診追加 <input type="checkbox"/> 胃バリウム実施しない
6						<input type="checkbox"/> 定期健診タイプ	
7							
8			女	月			
9			男・女	S・H 月			
10			男・女	S・H 月			

『実施のお知らせ』に記載の実施日・受付時間を参照してください
曜日は自動で入力されます
例: 4/1 と入力→ 4/1(水) になります

受診する健診項目にチェックしてください
☑でも■でも構いません

S+生活習慣病受診または協会けんぽ一般健診の方で胃検診実施しない方は、備考の「実施しない」にチェックしてください

追加検査をご希望の方は備考へ追加する検査の種類を記入してください

健保の補助を利用した追加検査をご希望の方は、必ず事前にお申し込みください(直前・当日の追加は不可)

※ 記入欄が足りない場合は、コピーしてご使用ください。別紙で作成していただいても構いません。

※ 申し込み後に健保番号の変更があった場合は、お早目にご連絡ください(健保の補助が受けられなくなってしまいます)