

健康診断申込書【施設内健診・巡回健診】

平成 年 月 日

※ご希望の健診に○をつけてください

事業場名	(印)		代表者名		
請求書宛名			担当者名		
所在地	〒 -		請求・結果 送付先	〒 -	
	TEL ()	FAX ()			
健康保険	1.協会けんぽ 2.共済組合 3.健保組合(名称: 健康保険組合)				
産業医	1.無 2.有(医師名: 病院名:)				
従業員数	人	(公財)岩手労働基準協会への加入	1.無 2.有		
業種	1.農業 2.林業 3.漁業 4.鉱業 5.建設業 6.製造業 7.電気・ガス・熱供給・水道業 8.運輸・通信業 9.卸売・小売業・飲食業 10.金融・保険業 11.不動産業 12.サービス業 13.公務				
受診予定数	一般健康診断 (法定健診)	■ 雇入時の健康診断	人	■ 定期健康診断 B3	人
		■ 定期健康診断 A1	人	■ 定期健康診断 B4	人
		■ 定期健康診断 A2	人	■ 定期健康診断 B5	人
		■ 定期健康診断 A3	人	■ 特定業務健康診断	人
	生活習慣病健診	■ モデル()	人	■ 昨年度と同じ内容	人
		■ その他()			人
	全国健康保険協会 (協会けんぽ)管掌 生活習慣病予防健診	■ 受診日を決めてからの申し込みとなりますので、まずは当協会へお電話をお願いします ■ 協会けんぽ一般健診に付加健診同項目を希望により追加することができます			
	健康保険組合 契約健診	■ 指定機関・契約機関であれば、契約内容での健診が可能です *まずは当協会へお電話をお願いします			
	東振協 (東京都総合組合保健施設振興協会) 生活習慣病予防健康診査・ 人間ドック健康診査	■ A1コース	人	■ Bコース	人
		■ A2コース	人	■ Dコース	人
オプション	■ 乳がん検診 乳房X線検査(1方向)	人	■ 胃部X線検査	人	
	乳房X線検査(2方向) 乳房超音波検査	人 人	■ 腹部超音波検査 ■ 便潜血検査 ■ 前立腺特異抗原(PSA)検査	人 人 人	
特殊健康診断	■ 子宮頸がん検診 内診・子宮頸部細胞診(LBC法) HPV(ヒトパピローマウイルス)検査	人 人	■ その他	人	
	■ 種類()			人	
実施希望月	第1希望 月	第2希望 月	第3希望 月		
特記事項					