

# 記入例

協会けんぽ保険証の  
保険者番号・記号・番号  
を記入してください

118

※太線枠内を<sup>①</sup>記入ください

## 2024年度 生活習慣病予防健診 受診申込書

申込日 20 年 月 日

保険証の 保険者番号	事業所名	株式会社 ○○			ジョイメイトチケット	(あり) ・ なし
1320019	担当者名	出雲	TEL	0853-00-0000	事業所用結果の送付	必要 ・ (不要)
			FAX	0853-00-0000		
保険証の記号	事業所住所	〒 693-0003 出雲市灘分町○○				
○○○○	案内送付先	〒 ※送付先が上記と異なる場合記入				
	結果送付先	〒 ※送付先が上記と異なる場合記入				

保険証の番号	受診者氏名	性別	生年月日	希望健診の種類別	胃部 (無しは午後の実施)	希望月	備考 (オプション・旧姓・希望人数)	受診決定日
123	ふりがな いずも はなこ	男	(S)	一般 (付加)	(子宮・乳がん)	(カメラ・透視・無し)	1日に3人ずつ 旧姓 島根	
	出雲 花子	(女)	(H)					
124	ふりがな いずも ○○	男	(S)	(一般) 付加	子宮・乳がん	カメラ (透視) 無し		
	出雲 ○○	(女)	(H)					
125	ふりがな いずも ○○	(男)	(S)	(一般) 付加	子宮・乳がん	カメラ・透視 (無し)		
	出雲 ○○	(女)	(H)					

記入もれの無いように  
お願いします

必ず  
一般か付加を選び  
○をしてください

子宮がん検診や  
乳がん検診を  
追加されるときは  
○をしてください

必ず  
カメラ、透視、無しの  
いずれかを選び  
○をしてください

オプション検査の追加や  
旧姓、希望月等の要望が  
あれば、記入してください