

浦添総合病院健診センター専用 < 2-1 >

2024 年度全国健康保険協会健診予約申込書

TEL 0570-010-986

FAX 098-879-1156

|               |   |     |   |     |
|---------------|---|-----|---|-----|
| 健診センター<br>確認欄 | ① | 月 日 | ② | 月 日 |
|               |   |     |   |     |

フリガナ

① 事業所名(保険証事業所名称)

② 所在地 〒

③ 連絡先 TEL

④ 担当者名

- ◎ 予約の際、新規予約者様の電話番号・ご住所を確認する場合があります。ご担当者様はお手元にご準備ください。
- ◎ 午前の胃カメラ(5, 500円税込)は半日ドックの方を優先しております。一般健診・付加健診の胃カメラご希望の方は午後健診をお勧めします。
- ◎ 保険番号・日程など全て記入後、初回提出時のみ必ず支払依頼書と併せて提出ください。(午後健診は火～金のみのご予約となります。)
- ◎ 保険証が家族(被扶養者)・国民健康保険の方は、備考にご記入お願いします。尚、保険証の変更がございましたら予約日前に必ずご連絡ください。

|                      |          |
|----------------------|----------|
| ⑤健康保険被保険者<br>証の保険者番号 | ⑥被保険者証記号 |
|                      |          |

⑦ 支払い方法 (別紙 支払依頼書へ記入後、予約申込書と併せてご送付ください。)

| ⑧健康保<br>険証の番<br>号<br>(個人の番<br>号) | フリガナ  |      | ⑩<br>性<br>別 | ⑪ 生年月日            | ⑫ 希望受診日         |                 |                 | ⑬ 健診コース<br>※ いずれかに○をつけて<br>ください | ⑭ 追加検査<br>※ 子宮・マンモ・胃カメラ・<br>オプション項目希望記入 | 備 考<br>※新規予約者・住所変更の場合<br>記入をお願いします。 | センター<br>確認<br>欄                     |
|----------------------------------|-------|------|-------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
|                                  | ⑨ 氏 名 |      |             |                   | 第1希望            | 第2希望            | 第3希望            |                                 |   |                                     |                                     |
| (例)記入<br>12                      | ウラソエ  | ケンシン | 男<br>女<br>① | 昭<br>平<br>99年9月9日 | 4/1<br>午前<br>午後 | 4/2<br>午前<br>午後 | 4/3<br>午前<br>午後 | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条            | 胃バリウム<br>胃カメラ<br>マンモ・子宮← 予約追加記<br>入     | ※保険証番号・日程等全て記入<br>後、必ず提出ください。       | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                                  |       |      | 男<br>女      | 昭<br>平<br>年 月 日   | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条            |   | 予約新規・予約変更(※選択)<br>自宅住所:             | <input type="checkbox"/>            |
|                                  |       |      | 男<br>女      | 昭<br>平<br>年 月 日   | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条            |   | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:                  | <input type="checkbox"/>            |
|                                  |       |      | 男<br>女      | 昭<br>平<br>年 月 日   | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条            |   | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:                  | <input type="checkbox"/>            |
|                                  |       |      | 男<br>女      | 昭<br>平<br>年 月 日   | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条            |   | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:                  | <input type="checkbox"/>            |
|                                  |       |      | 男<br>女      | 昭<br>平<br>年 月 日   | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 午前<br>午後        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条            |   | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:                  | <input type="checkbox"/>            |

|               |   |     |   |     |
|---------------|---|-----|---|-----|
| 健診センター<br>確認欄 | ① | 月 日 | ② | 月 日 |
|               |   |     |   |     |

事業所名(保険証事業所名称)

| ⑧健康保<br>険証の番<br>号 | フリガナ |   | ⑩<br>性<br>別 | ⑪ 生年月日 | ⑫ 希望受診日 |          |          | ⑬ 健診コース<br>※ いずれかに○をつけて<br>ください | ⑭ 追加検査<br>※ 子宮・マンモ・胃カメラ・<br>オプション項目希望記入 | 備考                          |                         | センター<br>確認<br>欄          |
|-------------------|------|---|-------------|--------|---------|----------|----------|---------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
|                   | ⑨ 氏  | 名 |             |        | 第1希望    | 第2希望     | 第3希望     |                                 |   | ※新規予約者・住所変更の場合<br>記入をお願いします |                         |                          |
|                   |      |   | 男           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更(※選択)<br>自宅住所: | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 女           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 男           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 女           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 男           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 女           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 男           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 女           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 男           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 女           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 男           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |
|                   |      |   | 女           | 昭<br>平 | 年 月 日   | 午前<br>午後 | 午前<br>午後 | 午前<br>午後                        | 一般・付加<br>半日ドック・定期44条                    |                             | 予約新規・予約変更<br>自宅住所:      | <input type="checkbox"/> |