

健診実施機関名

永井病院 健診センター 行 FAX 059-228-5217

予 約 内 容 確 認 書

全国健康保険協会（協会けんぽ）生活習慣病予防健診

記入日 令和 年 月 日

(事業所所在地)

〒	—

(フリガナ)

(事業所名称)

担当者氏名

TEL

FAX

左記と勤務先が別の場合（支店・営業所）は下記にも連絡先等を記入してください。

(勤務地住所)

〒	—

(フリガナ)

(勤務地名称)

お名前・フリガナ・性別・生年月日・予約日時を記入してください。予約された内容には○を付けてください。
(備考欄には下記以外に予約したオプション等があれば記入ください)

健康保険被保険者証の保険者番号		健康保険被保険者証の記号								
フリガナ 氏名	性別	生年月日	○で囲んでください				○で囲んでください		備考 (その他のオプション検査等)	予約された日時
	男・女	昭・平	一般健診	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	1 バリウムで予約 2 胃カメラで予約 3 胃の検査ナシで予約		年 月 日 受付時間 :
	男・女	昭・平	一般健診	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	1 バリウムで予約 2 胃カメラで予約 3 胃の検査ナシで予約		年 月 日 受付時間 :
	男・女	昭・平	一般健診	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	1 バリウムで予約 2 胃カメラで予約 3 胃の検査ナシで予約		年 月 日 受付時間 :
	男・女	昭・平	一般健診	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	1 バリウムで予約 2 胃カメラで予約 3 胃の検査ナシで予約		年 月 日 受付時間 :
	男・女	昭・平	一般健診	子宮頸がん (単独)	付加健診	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	1 バリウムで予約 2 胃カメラで予約 3 胃の検査ナシで予約		年 月 日 受付時間 :