

令和6年度 協会けんぽ 予約者申し込み用紙

企業・会社名

様 申し込み日

担当者

様

住所

〒633-0298 奈良県宇陀市榛原萩原 815 番地

電話番号

宇陀市立病院

F A X

TEL (0745) 82-0381

FAX (0745) 82-0654

下記に該当するところにご記入、または○で囲んでください。

希望日	フリガナ氏名	生年月日	検診	胃の検診	付加乳・子宮	備考
1	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
2	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
3	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
4	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
5	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
6	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
7	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
8	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
9	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	
10	フリガナ	S H . .	けんぽ一般 一万円	バリウム なし	付加 乳・子宮	

◇ 付加検診の対象となる方 40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳

◇ けんぽ乳がん子宮の対象となる方 偶数年齢 (R6. 4. 1~R7. 3. 31の間の満年齢)

◇ 対象外の方はオプション (自費) で受けていただけます。直接お問い合わせください。

送り先 どちらかに○をつけてください

問診票送付先…… (自宅・会社)

結果票送付先…… (自宅・会社)

会社用結果控…… (必要・不要)

お支払い 該当するすべてに○をつけてください

会社… (全て・一般・付加・乳・子・病理・オプション)

本人… (全て・一般・付加・乳・子・病理・オプション)