

FAX送信表

FAX 025-372-6606

新潟白根総合病院 ドック・健診センター 行

協会けんぽ 生活習慣病予防健診 申込書

フリガナ 事業所名 ご担当者様	
事業所住所	〒 TEL FAX
お支払い	会社請求 ・ 個人 ・ オプションのみ個人
健診結果事業所控	☐ 要 ☐ 不要
※備考欄	
健診コース	☐ 一般健診 ☐ 併用ドック(人間ドック)
希望日	月 から 月
予定者数	名 (同日の希望者 名)
検査希望人数	- 胃カメラ希望時、1850円が追加となります。 - 胃カメラは、口と鼻が選択できます。 - 乳がん検診は、月～金にお受け頂けます。
バリウム	月・火・水・木・金 名(内 付加健診希望者 名)
バリウム 子宮がん検診あり	火・木・金 名 (内 付加健診希望者 名)
胃カメラ	月・火・水・木・金 名(内 付加健診希望者 名)
胃カメラ 子宮がん検診あり	火・木・金 名 (内 付加健診希望者 名)
お申込み、お問い合わせは、新潟白根総合病院 ドック・健診センター TEL 025-372-2191 (代) 受付時間 月～金 13:30～16:00 FAX 025-372-6606	

※ 備考欄は、健診結果・案内等の送付先が事業所住所と異なる場合や、請求等に関しましてご要望などございましたらご記入ください。

○ 事業所の保険証情報に関するご記入をお願い致します。

保険者番号		記号	
-------	--	----	--

○ 健診を希望される方の情報のご記入をお願い致します。

[illegible]