

* 健診希望日の原則1ヶ月前までにお申込みください

法定健診・生活習慣病予防健診申込書

<必要事項をご記入または○で囲んでください>

事業所名	(フリガナ)		
住 所	〒		
ご担当者	(フリガナ)	申込人数	合 計 名
電 話	- -	F A X	- -
		※平日9:00～17:00に連絡がとれる番号をご記入ください。	
お支払い	1. 当日、窓口で本人がお支払い 2. 後日、会社へ請求		

注意事項

- ・ 総合相模更生病院では、「協会けんぽ（全国健康保険協会）」のメニューを取り扱っておりません。
 - ・ 予約状況により希望日に健診できない場合がございます。予めご了承ください。
- 事前に各健診機関の日程を押さえていただければ、ご希望の日程で受診しやすくなります。

NO		氏名	(フリガナ)		
			(漢 字)		
生 年 月 日	昭和・平成	年	月	日	性 別 男 ・ 女
健 診 機 関	1. 総合相模更生病院 2. JCHO(ジェイコー)相模野病院 3. ヘルス・サイエンス・センター				
健診希望時期	() 月上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 ・ 指定日 ()				
健診コース	法 定 健 診	7,975円(税込み)			
いずれかを選び○で囲んでください	生活習慣病予防健診	1. 協会けんぽ7,169円(税込み) 2. 自費16,335円(税込み)			

NO		氏名	(フリガナ)		
			(漢 字)		
生 年 月 日	昭和・平成	年	月	日	性 別 男 ・ 女
健 診 機 関	1. 総合相模更生病院 2. JCHO(ジェイコー)相模野病院 3. ヘルス・サイエンス・センター				
健診希望時期	() 月上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 ・ 指定日 ()				
健診コース	法 定 健 診	7,975円(税込み)			
いずれかを選び○で囲んでください	生活習慣病予防健診	1. 協会けんぽ7,169円(税込み) 2. 自費16,335円(税込み)			

NO		氏名	(フリガナ)		
			(漢 字)		
生 年 月 日	昭和・平成	年	月	日	性 別 男 ・ 女
健 診 機 関	1. 総合相模更生病院 2. JCHO(ジェイコー)相模野病院 3. ヘルス・サイエンス・センター				
健診希望時期	() 月上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 ・ 指定日 ()				
健診コース	法 定 健 診	7,975円(税込み)			
いずれかを選び○で囲んでください	生活習慣病予防健診	1. 協会けんぽ7,169円(税込み) 2. 自費16,335円(税込み)			

- * 申込者が多い場合は、コピーしてご使用ください。
- * 本申込書にご記入いただいた個人情報は健診機関への連絡、健康診断に関する各種情報提供の目的にのみ使用いたします。

相模原商工会議所記入欄					
受付日		会員NO		連絡日時	月 日 :
				健診受付者名	