

健診受診者申込書

(くわみず病院 健診センター)

FAX番号:096-381-3396
E-mail:kenkou@kuwamizu.jp

※ この度は当院健診センターにご予約をいただきまして誠にありがとうございます。
お手数ですが、健診当日のスムーズなご案内のために下記予約名簿の記載をお願い致します。

* 企業様名			
* ご住所			
* お電話番号		FAX番号	
保険者番号		保険証記号	

～受付時間～
ご希望のコースにより受付時間が変わります

【午前】 08:45～11:30 (月～土)
【午後】 14:00～16:30 (水・金) ※月・火・木・土曜日は午後休診

乳がん検診 (月・火・水・金・土)・子宮頸がん検診 (水・金・土)
※医師の都合により休診になる場合があります。
※火・水曜日は午後からとなります。
※マンモグラフィーはレントゲンによる検査、
乳腺エコーは超音波検査になります。

◆ 健診受診者名 ◆ 健診を受けられる方のお名前・コースをご記入ください

保険証 番号	フリカテ 氏 名	性 別	生年月日 西暦でご記入ください	対象年度年齢	※ 受けられる項目にチェックを入れてください			追加オプション ※別紙ご参照ください。	健診日	
					協会けんぽ(35歳以上) * 乳・子は対象年度あり(偶数年齢)	一般健診	第一希望		第2希望	
1		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
2		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
3		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
4		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
5		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
6		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
7		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
8		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
9		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/
10		男・女			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 付加 (40,45,50,55,60,65,70)	<input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃検査なし	<input type="checkbox"/> 乳がん(40代以上) (マンモグラフィー) <input type="checkbox"/> 子宮がん	<input type="checkbox"/> 法定一般	/	/

社会医療法人 くわみず病院 健診センター
〒862-0954 熊本市中央区神水1-14-41
TEL : 096-381-2630 FAX : 096-381-3396 E-mail : kenkou@kuwamizu.jp
* この申込書により知り得た個人情報健康診断以外には使用いたしません。