

小林商工会議所行

FAX. 0984-22-7667

申込日：令和 年 月 日

※6名以上のお申込みは、コピーしてご利用ください。

※申込書は小林商工会議所ホームページよりダウンロードできます。

事業所名	
代表者名	
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	
ご担当者	氏名：
	メールアドレス：

□ 健康診断申込書【Bプラン】1日限定7月24日(金)

※申込希望の欄に○印を入れてください。

保険証記号				健診コース		お支払い方法	
No.	保険証番号	ふりがな 受診者名	性別	生年月日	一般健診 5,280円		定期健診 7,700円
1			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
2			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
3			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
4			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
5			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
6			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
7			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
8			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
9			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
10			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
11			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
12			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
13			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込
14			男・女	昭和・平成 年 月 日			当日 後日振込

※ 一般健診（協会けんぽ生活習慣病予防検診）は年度内お一人様1回限り受診可能。

※ 一般健診（協会けんぽ生活習慣病予防検診）の胃未受診はやむを得ない事情（治療中、最近胃健診を受診、アレルギー、妊産婦、当日の体調不良等）の場合。

※ 追加検査は定期健診に追加できます。なお一般健診に胃部レントゲン・大腸がん検査が含まれております。

