

現時点で**2025/3/31までの経口・経鼻枠 完売しております。**

バリウム検査・協会の補助を利用しての人間ドックはまだ空き枠がございます。
バリウム検査・人間ドックご希望のお客様は次ページ健診申込書にてご予約お願い致します。

※キャンセル状況は随時ホームページにて更新させていただきます。

ご予約は、FAX先着順となります。当院ホームページで【ドック/健診の予約状況(キャンセル情報)】をご確認のうえお申し込みをお願いいたします。

小島病院 健診課 宛 FAX 026-217-3822 3月1日(金)7時30分~3月10日(日)までの受付はFAXのみ、電話受付不可です。

3/11(月)以降はお電話(026-217-3862)でも承ります。5名様以上はFAXのみ。

ページ ←ページが複数の場合はご記入をお願いいたします。

協会けんぽ
生活習慣病予防健診申込書

令和 6 年 月 日

健康保険被保険者証 本人(被保険者) 00111 平成26年6月25日交付

② 記号 21700023 番号 ③ 21

氏名 キョウカイ タロウ 協会 太郎
生年月日 平成 元年 5月 10日
性別 男
資格取得年月日 平成 26年 6月 1日

事業所名称 ○ 株式会社
① 保険者番号 01010016
保険者名称 全国健康保険協会 ○ 支部
保険者所在地 ○ 市 ○ 区 ○ 町 ○ - ○ - ○

こちらの保険証をお持ちの方専用のコースになります。

〒 住所 _____

付加健診対象者
40歳
45歳
50歳
55歳
60歳
65歳
70歳

貴社名/お勤め先 _____
お名前/ご担当者様名 _____
電話番号/個人は携帯電話 _____
FAX番号 _____

| 受診歴 | ① 健康保険被保険者証の保険者番号 | | フリガナ 氏名 | 性別 | 生年月日 (和暦入力) 例:S42/4/4 | 健診種類を○で 囲んで下さい。 | | 一般健診と併せて受診する 場合は○で囲んでください | | | 第1希望月 | 第2希望月 | 胃検査 | 備考 | |
|----------|-------------------|------------|--------------------|----|-----------------------------|--------------------|----------------|------------------------------|----------|-----------|-----------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|
| | ② 健康保険被保険者証の記号 | ③ 健康保険証の番号 | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | | | | | 子宮頸 がん 検診 |
| あり なし | 21700023 | 21 | キョウカイ タロウ 協会 太郎 | 男 | H1.5.10 | ○ 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 6年5月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | ・OPで胸部CT ・(火)以外 |
| | | | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | |
| | | | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | |
| | | | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | |
| | | | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | |
| | | | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | |
| | | | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | |
| | | | | | | 一般健診 | 日帰りドック 法定健診 | 単独 子宮頸がん 検診 | 付加 健診 | 乳がん 検診 | 子宮頸 がん 検診 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 令和 年 月 上旬 中旬 下旬 | 経口 経鼻 バリウム 胃未実施 | |

協会けんぽ補助利用の人間ドックご希望の方は、健診種類欄人間ドックに○ 35歳未満の方は法定健診に○

経口・経鼻カメラをご希望のお客様は追加費用3300円(税込)頂戴いたします。