令和７年度　事業所定期健診受診名簿

□6/25　真正体育センター　　□6/27　根尾文化センター
□6/26　真正体育センター　　□10/28 本巣体育センター

事業所名	郵便番号	住　所	電話番号

希望健診項目に〇印・希望日に☑を入れて
5/9（金）までにお申込みください。

保険証			氏　名	ﾌﾘｶﾞﾅ（半角）	性別	生年月日	全項目	生活習慣病		蜂アレルギー 別途3,810円（税抜き）
保険者番号	記　号	番　号						協会けんぽ 補助有り	協会けんぽ 補助無し	検査希望の方は〇

※生活習慣病予防健診コースをご希望の方は、胃がん検査がありますので、検査前日２１時以降のご飲食を避けて下さい。
　但し水に限り検査３時間前であればコップ一杯（２００cc）程度お飲み頂いても構いません。

個人情報に関するお取り扱いについて
　１　個人情報の利用目的…健康診断業務・精度管理・教育・研究等の目　２　個人情報の管理と提供…適切な安産対策のもとに保管・管理を行い、本人の承諾なく第三者への提供は致しません。

＊用紙が足りない場合は、コピーしてください。
＊氏名・生年月日は、必ず記入してください。