

協会けんぽ加入事業所 受診対象者申込書

受診対象検査、受診希望日、希望オプションをご記入の上、当センターまでお送りください。※ご希望日は申込日(郵送の場合は申込書到着日)より**4週間以上先の日程**でお願いいたします
 保険証情報(保険者番号、記号、番号)が変わった方はお申込みの際に必ず修正の上、お申込みください。

事業所名					所在地					担当者名					
保険者番号				保険証記号				TEL				FAX			
保険証番号	フリガナ氏名	生年月日 性別	受診対象検査 (希望される検査を記載してください)				その他希望オプション検査名 (希望されるオプション検査を記載してください)				受診希望日 (複数の希望日をご記入ください)				
											希望日	①	月	日	AM・PM
												②	月	日	AM・PM
												③	月	日	AM・PM
											確定日				
											希望日	①	月	日	AM・PM
												②	月	日	AM・PM
												③	月	日	AM・PM
											確定日				
											希望日	①	月	日	AM・PM
												②	月	日	AM・PM
												③	月	日	AM・PM
											確定日				
											希望日	①	月	日	AM・PM
												②	月	日	AM・PM
												③	月	日	AM・PM
											確定日				

協会けんぽ加入者補助利用対象検査について (※1)人間ドック受診者は補助対象外

- 協会けんぽ 人間ドック : 健診の受診年度に、35歳～74歳になられる方
- 協会けんぽ 一般健診 : 健診の受診年度に、35歳～74歳になられる方
- 協会けんぽ 節目(旧付加)健診 : 健診の受診年度に、40・45・50・55・60・65・70歳になられる方
- 協会けんぽ 一般健診(若年) : 健診の受診年度に、20・25・30歳になられる方
- 協会けんぽ 子宮頸がん検診 : 健診の受診年度に、20歳～74歳までの偶数年齢になられる女性
- 協会けんぽ 乳がん検診 : 健診の受診年度に、40歳～74歳までの偶数年齢になられる女性
- 協会けんぽ 骨粗鬆症検診 : 健診の受診年度に、40歳～74歳までの偶数年齢になられる女性

協会けんぽ未加入者又は補助利用無し対象検査について

- 生活習慣病健診(ワリ別) : 協会けんぽ 一般健診と同様の健診
 - 生活習慣病健診(ABC) : 胃の検査がABC検診で健康年齢を加えた健診
 - 定期健診B : 労働安全衛生法に基づく法定健診
 - 定期健診C : 生活習慣病健診(ワリ別)より胃の検査抜きの健診
- ※ご希望等ございましたら、その他希望オプション検査名欄にご記入下さい

医療法人大阪健昌会
うめだ健診プラザ
 大阪市北区大深町2-2
 PRIME GATE UMEDA 2階・3階・4階
 TEL 06-6373-7000
 FAX 06-6373-7011