

# 協会けんぽ（全国健康保険協会）

## 専用申込書

**FAX 044-822-3538**

### 高津中央クリニック 行き

TEL 044-822-1278（代表）

電話受付 平日：8時30分～12時・13時30分～17時  
土曜日：8時30分～12時30分 ※日曜・祝祭日は休診

※必要事項すべてをご記入の上、ご送信下さい。

年 月 日

#### ご連絡先・送付先

加入 保険者名称	協会けんぽ（全国健康保険協会）		支部	保険者番号					
事業所名	〒		都・道・府・県						
所在地									
連絡先	TEL			ご担当者様名					
	FAX								

NO	予約希望日	受診コース	氏名（フリガナ）	性別	生年月日	ご住所（ <u>ご自宅への資料送付をご希望の場合には、ご記載ください</u> ）・ご連絡先	追加・備考
1	第一希望 /	日帰ドック	フリガナ：	男・女	S・H . .	〒 TEL	マンモグラフィ ・ 乳腺エコー 子宮がん ・ 子宮エコー 胃カメラ（経口 ・ 経鼻）
	第二希望 /	一般健診			保険証記号・番号		
	第三希望 /	一般健診+付加健診			.		
		定期健診					
2	第一希望 /	日帰ドック	フリガナ：	男・女	S・H . .	〒 TEL	マンモグラフィ ・ 乳腺エコー 子宮がん ・ 子宮エコー 胃カメラ（経口 ・ 経鼻）
	第二希望 /	一般健診			保険証記号・番号		
	第三希望 /	一般健診+付加健診			.		
		定期健診					
3	第一希望 /	日帰ドック	フリガナ：	男・女	S・H . .	〒 TEL	マンモグラフィ ・ 乳腺エコー 子宮がん ・ 子宮エコー 胃カメラ（経口 ・ 経鼻）
	第二希望 /	一般健診			保険証記号・番号		
	第三希望 /	一般健診+付加健診			.		
		定期健診					
4	第一希望 /	日帰ドック	フリガナ：	男・女	S・H . .	〒 TEL	マンモグラフィ ・ 乳腺エコー 子宮がん ・ 子宮エコー 胃カメラ（経口 ・ 経鼻）
	第二希望 /	一般健診			保険証記号・番号		
	第三希望 /	一般健診+付加健診			.		
		定期健診					
5	第一希望 /	日帰ドック	フリガナ：	男・女	S・H . .	〒 TEL	マンモグラフィ ・ 乳腺エコー 子宮がん ・ 子宮エコー 胃カメラ（経口 ・ 経鼻）
	第二希望 /	一般健診			保険証記号・番号		
	第三希望 /	一般健診+付加健診			.		
		定期健診					

○ 予約の確定について・・・FAX到着後、順次予約登録を行います。ご登録後、当方よりFAXまたはお電話にて御連絡をさせていただきます。

○ 健診料金の御支払いについて・・・当日窓口にて御支払い下さい。

○ 胃カメラに変更した場合には、経口タイプ4,400円、経鼻タイプ5,500円の追加料金が発生致します。

【重要】一般健診には、胃バリウム検査が含まれており、胃バリウム検査を中止する場合には、ご予約時にお申し出ください。ご予約後に胃バリウム検査を中止する場合には、日程変更が必要となります。ご了承ください。（理由なく、胃の検査をキャンセルされた場合、補助対象外（全額実費）となる場合がございます。）