

脳ドック・肺ドック 申込書 *被保険者のみ*

別紙ドック利用についてをご確認の上、下表①～③の該当箇所をもれなく記入して提出ください。

《表①》(太枠内を記入してください)

職場名		内線	
健保番号	受診者名	続柄	生年月日
			昭和・平成 年 月 日
予約の有無 *いずれかにチェック	<input type="checkbox"/> 予約してください (表②-1を記入) <input type="checkbox"/> 予約済みです (表②-2を記入)		

《表②-1》 希望受診日 (下表1～3の番号を選択した場合記入してください)

第1希望日	令和 年 月 日 曜日
第2希望日	令和 年 月 日 曜日

《表②-2》 予約済健診機関受診日 (下表4～7の番号を選択した場合記入してください)

受診日	令和 年 月 日 曜日 AM :
-----	------------------

《表③》 健診機関番号と選択コースに○をつけてください。なければ7に記入してください。

番号	健診機関名	選択コース		担当者名
健保で 健診 機関 可能 な	1 中京サテライトクリニック〈豊明市〉	脳ドック(月～土) (AM 8:00～10:45)	肺ドック(月～土)	
	2 安城更生病院〈安城市〉★	脳ドック (月～土)		
	3 八千代病院〈安城市〉	脳ドック (月～金/第2・4・5土)	肺ドック (月～金/第2・4・5土)	
自分で 予約 する 健診 機関	4 岡崎市医師会はるさき健診センター 〈岡崎市〉	脳ドック(頭頸部) (月～土)	肺ドック(月～土)	
	5 刈谷豊田総合病院 〈刈谷市〉 (月～金/第1土、脳併用は月～金)	脳ドック(脳頸部)	肺ドック	
	採血検査の有無(脳ドック受診者のみ記入)※		有 ・ 無 *左のいずれかに○をつける	
	6 聖隷沼津健康診断センター 〈静岡県沼津市〉	脳ドック (月～金/第1・3・5土)		
7	健診機関名	脳ドック	肺ドック	
	電話番号	(料金 円)	(料金 円)	

★Web予約可能です。“《Webから簡単に予約》 安城更生病院インターネット予約開始のご案内”を参照ください。

※最近(3ヶ月以内)採血を受けられた方は血液検査・尿検査を省略できます。省略希望者は「無」に○をつけてください