

健康診断受診者名簿

会社名		住所	〒	支払い方法
健康保険組合				
保険者番号		電話番号		備考欄 (※1)
保険証記号		ご担当者名		

保険証番号	か氏名	氏名	性別	生年月日	区分	受診日	時間	受診コース	婦人科・その他オプション
15	ケンシン ハナコ	健診 花子	女	S50.1.1	本人 家族	2021/4/1	10:00	生活習慣病健診	子宮がん・乳腺エコー (※2)
					本人				
					家族				
					本人				
					家族				
					本人				
					家族				
					本人				
					家族				
					本人				
					家族				

(※1)お支払に関する要望（オプションのみ自己負担等）がございましたら備考欄へ記載お願い致します。

(※2)乳がん検査は「乳腺エコー」か「マンモグラフィー」のどちらを希望かを明記ください。

また、胃カメラ検査の希望や胃部検査（バリウム・胃カメラ）をキャンセルする場合はその旨を記載お願いします。