

# 協会けんぽ以外、その他の健診用

## 健康診断申込者名簿

事業所名

担当者氏名

電話番号

FAX番号

〒733-0024

広島県広島市西区福島町1丁目24-7

福島生協病院 健診センター

担当

電話 (直通) (082) 292-3215

(代表) (082) 292-3171

FAX (直通) (082) 292-3225

電話受付時間 月～金 8:30～16:30

土 8:30～12:00

定期健診のみの方は、火・木・金・土(第1.3.5)がお勧めです。  
 ※土曜日は眼科休診となりますので、ご注意ください。

- 健診は月～土曜日の午前中で実施しています。
- 実施日が限定される検査もあります。  
別紙『ご予約の方法等について』でご確認ください。

↓該当箇所へ○をして下さい↓

※ 病理組織検査を実施した場合、保険診療となります。

センター記入欄 ID	フリガナ 氏名	性別	生年月日	定期健診 (コース)			人間ドック	その他	オプション				第1希望日 ( ) ( )	第2希望日 ( ) ( )	オプション検査 備考
				A	B	C			胃透視 (バリウム)	胃カメラ※	乳がん 検診	子宮がん 検診			
1		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
2		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
3		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
4		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
5		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
6		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
7		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
8		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
9		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		
10		男・女	昭和・平成 年 月 日						市 他	市 他	市 協 他	/	/		

特に指定日がない場合は、  
ご希望月のみご記入下さい。  
お取りしやすい日をご案内  
いたします。

その他 伝達事項など

健診センター記入欄

電子カルテ

TAK

予約簿

ご案内送付 ( / )