

記入例

〒1133 デンソー健康保険組合 健康支援室 行 (FAX 0566-24-6301)

令和〇年〇月〇日

「要・申込書」と記載がされている医療機関へご予約をされた場合のみ、健保にご提出をお願いいたします。
医療機関リストにつきましては、デンソー健康保険組合のHPのご確認をお願いいたします。

受付印

人間ドック・脳ドック利用申込書

予約された項目に〇を
記入してください。

該当の検査項目に 〇印を付けてください	<input checked="" type="checkbox"/>	人間ドック		脳ドック		乳がん検査		子宮頸がん検査
------------------------	-------------------------------------	-------	--	------	--	-------	--	---------

保 險 証	記 号	番 号	所 属	連絡先 TEL			
	1	123456	〇〇部〇〇室〇〇課	000 0000-0000			
被 保 險 者 氏 名	ケンポ タロウ		備考 (連絡手段などあれば記入下さい)				
	健保 太郎		任意継続保険加入の方は 記入不要です。 (部署名の省略可)				
受 診 者 氏 名	ケンポ ハナコ		妻	日中連絡がつく番号の 記載をお願いいたします。			
	健保 花子						
受診者生年月日	(S) H 〇〇年 〇月 〇日 (〇〇) 歳			【受診予約状況】 予約日 加入者 記入不要 (電話・来院) 担当者名:			
受 診 医 療 機 関	〇〇病院						
受 診 日	R	〇年 〇月 〇日 (月)					

人間ドック HP : [人間ドック | 健診・健康づくり | デンソー健康保険組合](#)

脳ドック HP : [脳ドック | 健診・健康づくり | デンソー健康保険組合](#)