

# 定期健康診断申込書

無断転載禁止

事業所名： \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_ 申込日 2026 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

住 所： \_\_\_\_\_ 会 員 ・ 非 会 員

電 話： \_\_\_\_\_

①～⑥の番号を必ず記入してください。

①定期健診②協会けんぽ若年層

③協会けんぽ一般健診④協会けんぽ節目健診

⑤協会けんぽ人間ドック⑥協会けんぽ対象外人間ドック

詳細は別紙

※ご注意ください！日程により場所が異なります！

5/27(水)は JA

5/28(木)・5/29(金)は未来創造

希望時間は先着順

a → 9 : 30 ~ 10 : 30

b → 10 : 30 ~ 11 : 30

c → 13 : 00 ~ 14 : 00

NO	種別 ①～④	受診者名	フリガナ	生年月日	性別	受診希望日時 時間は○をつけてください。
例	①	沖繩 太郎	オキナワ タロウ	S55.5.5	男	27 日 ・ a / b / c
1						日 ・ a / b / c
2						日 ・ a / b / c
3						日 ・ a / b / c
4						日 ・ a / b / c
5						日 ・ a / b / c
6						日 ・ a / b / c
7						日 ・ a / b / c
8						日 ・ a / b / c
9						日 ・ a / b / c
10						日 ・ a / b / c
11						日 ・ a / b / c
12						日 ・ a / b / c
13						日 ・ a / b / c
14						日 ・ a / b / c
15						日 ・ a / b / c