健康診断予約申込書（企業用）

FAX（0848）86-6791

記入日 R　　年　　月　　日

企業名		TEL番号	
住　所	〒	担当者	
会　計	後日会社 ・ 当日本人 ・ その他	備　考	

ID （病院記入）	フリガナ 氏　　名	性別	生年月日	健診希望日	健診項目	備考
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		
			S. H.　年　月　日	R　年　月　日		

（消費税込み）

①	日帰りドック	¥33,000
②	協会けんぽ 一般健診	¥5,500
③	協会けんぽ 若年健診	¥2,500
④	雇用時健康診断	¥8,030
⑤	定期健診（35才と40歳以上）	¥8,030
⑥	定期健診（36才～40歳未満と34歳以下）	¥4,070
⑦	⑥＋血液検査	¥6,600
⑧	夜勤業務健康診断	¥2,640

②③の協会けんぽ健診をご希望の方は、「協会けんぽ対象者一覧」に健診日をご記入のうえ、FAXにてご提出ください。

医療法人　仁康会　本郷中央病院　健診センター
TEL 0848-86-6791（FAX兼）