

平成 29 年 5 月 1 日

東邦ガス健康保険組合 御中

人間ドック(婦人科あり)申込書 (被扶養者、任意継続被保険者のみ)

| | | | | |
|-----------------|------------|------------|--------|----------|
| 被保険者証の 記号・番号 | 記号 10 | 番号 1234 | 被保険者氏名 | 東邦 太郎 |
| 所属課所 | 〇〇部 〇〇グループ | | 内線or直通 | 811-1234 |

| | | | |
|-----------------|--|------|-----------------------|
| 受診者氏名 | フリガナ トウホウ ハナコ | 生年月日 | 昭和・平成 52年1月1日(40歳) |
| | 東邦 花子 | | |
| 住所 | 〒123-4567 愛知県名古屋市熱田区桜田町19-18 桜田マンション101 | | |
| 日中連絡が とれる連絡先 | (090) 1234-5678 | | 自宅・携帯・勤務先 |

| 受診希望機関 | | 乳がんの検査方法 |
|------------|-------------------|------------------|
| 名古屋市 市内 | 鶴舞クリニック | 選択不可 |
| | オリエンタルクリニック | 選択不可 |
| | ○ 国際セントラルクリニック | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 愛知健康増進財団 | 選択不可 |
| | 名駅前診療所保健医療センター | 選択不可 |
| | ブラザー記念病院 | 選択不可 |
| | 大雄会 ルーセントクリニック | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 大名古屋ビルセントラルクリニック | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | エルズメディケア名古屋(女性専用) | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 中日病院健診センター | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 名古屋ステーションクリニック | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 名鉄病院 | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 栄エンゼルクリニック | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 名古屋セントラルクリニック | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| 名古屋通信病院 | 選択不可 | |
| 愛知県 県内 | 半田市医師会 | 選択不可 |
| | 岡崎市医師会 | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 日進おりど病院 | 選択不可 |
| | 三河安城クリニック | 選択不可 |
| | 和合セントラルクリニック | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 一宮西病院 | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| 三重県 | 刈谷豊田総合病院 | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | 永井病院 | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| 岐阜県 | 四日市羽津医療センター | マンモグラフィー希望・エコー希望 |
| | まつなみ健康増進クリニック | 選択不可 |
| | 東海中央病院 | 選択不可 |
| | 村上記念病院 | 選択不可 |

| | |
|-------|----------|
| 受診希望日 | |
| 第一希望 | 5月20日(月) |
| 第二希望 | 5月22日(水) |
| 第三希望 | 5月24日(金) |

※受診希望日は二週間以上先の日づけにして、第三希望までご記入ください。
 ※受診時間の指定はご遠慮ください。
 ※健診を受診される日までに被保険者の方が退職された場合、被扶養者でなくなった場合は受診できません。

| | |
|----|--|
| 備考 | |
|----|--|