

定期健康診断申込書

事業所名： _____ 担当者 _____ 申込日 令和7年 ____ 月 ____ 日

住 所： _____ 会 員 ・ 非会員 _____

電 話： _____

①～④の番号を必ず記入してください

- ①定期健診
- ②協会けんぽ一般健診
- ③協会けんぽ人間ドック
- ④協会けんぽ対象外人間ドック

詳細は別紙

5/28(水)JA おきなわ
5/29(木)中央公民館
5/30(金)中央公民館

希望日時は先着順
a → 9 : 30 ~ 10 : 30
b → 10 : 30 ~ 11 : 30
c → 13 : 00 ~ 14 : 00
d → 14 : 00 ~ 14 : 30

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	沖縄 太郎	オキナワ タロウ	S55.5.5	男	1 日 ・ ○ a / b / c / d
1						日 ・ a / b / c / d
2						日 ・ a / b / c / d
3						日 ・ a / b / c / d
4						日 ・ a / b / c / d
5						日 ・ a / b / c / d
6						日 ・ a / b / c / d
7						日 ・ a / b / c / d
8						日 ・ a / b / c / d
9						日 ・ a / b / c / d
10						日 ・ a / b / c / d
11						日 ・ a / b / c / d
12						日 ・ a / b / c / d
13						日 ・ a / b / c / d
14						日 ・ a / b / c / d
15						日 ・ a / b / c / d
備考：						