



社会福祉法人 SAISEIKAI SHONAN HIRATSUKA HOSPITAL

県 済生会湘南平塚病院

健診センター行き F a x / 0463-71-6228

協会けんぽ生活習慣病予防健診申込書 ※太枠内のご記入をお願いいたします。

所 在 地 〒254-0036平塚市宮松町18-1

電 話 番 号 0463-71-6161 (代表)

FAX 番 号 0463-71-6228

健康保険証の保険者番号		健康保険被保険者証の記号	事業所所在地 〒
			事業所名称
			担当者名
			電話番号
			FAX 番号

	日付	時間	I D	健康保険証の 番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	健診内容 (選択)	胃検査 (選択)	オプション等
1						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
2						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
3						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
4						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
5						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
6						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
7						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
8						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
9						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	
10						男・女	昭・平 年 月 日	①一般 ②付加 ③ドック	①バリウム ②胃カメラ(経口) ③胃検査なし	