

大阪府建築健康保険組合

平成 年度一般健診 **B** 申込書

--	--	--

下記の太線・太枠のみご記入ください。

- ・一般健診B一部負担金 @3,000 × 名 = 円
 - ・子宮がん検診または乳がん検診 (@ -1,500 円) × 名 = 円
 - ・子宮がん検診+乳がん検診 (@ -3,000 円) × 名 = 円 合計 円
- 〔各健診機関設定金額〕 〔組合負担分〕

申込日 平成 年 月 日

事業所記号		事業所名					支店 営業所
所在地	〒				TEL	()	
担当者	氏名		健診実施機関名				
保険証番号	フリガナ 氏 名	生 年 月 日	区 分	追加検診 (婦人科検診)	備 考	実 施 日	
	S H	. . (才)	男 女	子宮がん 乳がん		H . . () :	
	S H	. . (才)	男 女	子宮がん 乳がん		H . . () :	
	S H	. . (才)	男 女	子宮がん 乳がん		H . . () :	
	S H	. . (才)	男 女	子宮がん 乳がん		H . . () :	
	S H	. . (才)	男 女	子宮がん 乳がん		H . . () :	

※ご希望の項目に○をしてください ↗

婦人科検診の実施項目は、健診機関によって異なりますので、
詳細は直接健診機関へお問合せください。

大阪府建築健康保険組合
平成 年度一般健診 **B** 申込書 (続紙)

No. _____

事業所記号 _____

事業所名 _____

健診実施機関名 _____

保険証 番号	フリガナ		生 年 月 日	区 分	追加検診 (婦人科検診)	備 考	実 施 日
	氏	名					
	S	(才)	男	子宮がん		H . . () :	
	H		女	乳がん			
	S	(才)	男	子宮がん		H . . () :	
	H		女	乳がん			
	S	(才)	男	子宮がん		H . . () :	
	H		女	乳がん			
	S	(才)	男	子宮がん		H . . () :	
	H		女	乳がん			
	S	(才)	男	子宮がん		H . . () :	
	H		女	乳がん			
	S	(才)	男	子宮がん		H . . () :	
	H		女	乳がん			
	S	(才)	男	子宮がん		H . . () :	
	H		女	乳がん			

※ご希望の項目に○をしてください ↗

婦人科検診の実施項目は、健診機関によって異なりますので、
詳細は直接健診機関へお問合せください。