

大阪府建築健康保険組合  
令和\_\_\_\_年度 一般健診申込書

--	--	--

※下記の太線・太枠のみご記入ください。  
※婦人科検診の検査項目及び検診料金等の詳細は、各健診機関へお問合せください。

〈一部負担金〉 一般健診@3,000×\_\_\_\_名=\_\_\_\_\_円+婦人科検診料(追加の場合)  
(内訳 男性\_\_\_\_名、女性\_\_\_\_名)

申込日            年    月    日

事業所記号		事業所名					支店 営業所
事業所所在地	〒				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		.            .            (            )            :	
		S H            .            .            (            才)	男 女	子宮がん 乳がん		.            .            (            )            :	
		S H            .            .            (            才)	男 女	子宮がん 乳がん		.            .            (            )            :	
		S H            .            .            (            才)	男 女	子宮がん 乳がん		.            .            (            )            :	
		S H            .            .            (            才)	男 女	子宮がん 乳がん		.            .            (            )            :	

※ご希望の項目に○をしてください ↗

大阪府建築健康保険組合  
令和\_\_\_\_年度 一般健診申込書（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	年	男	子宮がん		. . ( ) :
	H		.	女	乳がん		. . ( ) :
	S	才	年	男	子宮がん		. . ( ) :
	H		.	女	乳がん		. . ( ) :
	S	才	年	男	子宮がん		. . ( ) :
	H		.	女	乳がん		. . ( ) :
	S	才	年	男	子宮がん		. . ( ) :
	H		.	女	乳がん		. . ( ) :
	S	才	年	男	子宮がん		. . ( ) :
	H		.	女	乳がん		. . ( ) :
	S	才	年	男	子宮がん		. . ( ) :
	H		.	女	乳がん		. . ( ) :

※ご希望の項目に○をしてください ↗