



## 2024年度 協会けんぽ健康診断 予約票 (院内実施分)

お申込みの際は、下記をご記入のうえ、本紙を1枚目としてFAX送信してください。

### 1. 会社情報

住所 〒

TEL

FAX

事業所名

担当者様名

### 2. 申込前の確認事項

- ① ご希望者すべての方に第三希望までの日付けが記入されていますか? はい ・ いいえ
- ② 健康診断費用のお支払方法? 会社(請求書月払い) ・ 受診者(窓口当日払い)
- ※5名様以下でのご受診の場合は窓口当日支払いをお願い致します。

### 3. 送信枚数および送信日

- ・協会けんぽ加入事業所\_様\_専用\_健康診断申込書 (4月分) 計 \_\_\_\_\_ 枚
- ・協会けんぽ加入事業所\_様\_専用\_健康診断申込書 (5～3月分) 計 \_\_\_\_\_ 枚
- ・2024年度 オプション検査 申込書 計 \_\_\_\_\_ 枚

送信日	年	月	日	送信枚数 合計 (本紙含む)	枚
-----	---	---	---	-------------------	---

JCHO相模野病院 健康管理センター

電話 (センター直通) 042-751-1265 (平日8:00~16:00)  
(予約受付時間 平日10:00~15:00)

FAX (センター直通) 042-751-1268

ホームページURL <http://sagamino.jcho.go.jp/kenkan/>

