協会けんぽ加入事業所様専用

（ﾌﾘｶﾞﾅ）

事業所名称

〒

所在地

電話番号

FAX番号　　**担当者名**

FAX：03-5676-8819

FAX前に必ずお電話にてご予約下さい

検査機関：一般社団法人　**江戸川区医師会医療検査センター**

☎ ：03-5676-8811

●問診票等の送り先が左記以外の場合、下記へご記入ください

□問診票・健診結果票ともに下記へ変更
□問診票のみ下記へ変更
□結果票のみ下記へ変更

【住所】　　↓○をつけてください
〒　　-　　（ 自宅 ・ 事業所 ）

【TEL】（　　）　　－

保険証記号		保険者番号	

支払い方法 ※どちらかに○をお付けください
窓口払い ・ 会社請求

保険証番号	氏名（フリガナ）	性別	生年月日	○で囲んでください 単独で受診可		オプション検査			健診予約日 予約時間	備考欄
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	
		男・女	S H ・ ・	一般健診	節目健診	骨粗鬆症	マンモグラフィ	子宮頸がん	年 月 日 時 分	