

## このファイルは、午前健診を受診希望の方のみ入力してください。

※コース選択列はプルダウンから、受診なさる健診コース（種別）をいずれか一つお選びください。

「協会けんぽ生活習慣病予防健診」の対象（35～74歳）外で、同検査内容を希望される方は「けんぽ同様健診コース」をお選びください。

※胃検査の内視鏡（胃カメラ）は検査数に限りがあるため、希望通りにお受け出来ない場合があります。

※節目健診を追加される人は、同一受診日に1人までにしてください。全体の検査数（1日あたり）にも限りがあり、希望通りにお受け出来ない場合があります。

※オプション検査は、健診のご案内に同封の「検査申し込み書」でお申し込みいただくようご周知ください。

予約日	名前	フリガナ	旧姓	性別	生年月日	保険証名	本人区分	コース選択	節目健診	胃検査	備考
2025/4/1	(例) 松江 太郎	マツエ タロウ	シマネ	男	S51.7.12	〇〇健康保険	本人	協会けんぽ生活習慣病予防健診	あり	透視	(例) 日程返却

予約日欄は修正等  
行わないでください

姓と名の間に全角スペース（空白）を入れてください

フリガナは半角で入力し、姓と名の間は半角スペース（空白）を入れてください

5歳刻みの対象年齢の方で節目健診を希望する人は「あり」を選択してください

検査方法のいずれかをプルダウンから選択してください

## このシートは見本です

- ・午前健診の方へ 胃部検査を内視鏡（胃カメラ）で希望される場合は、あらかじめ予約を受け付けます。受診者様へ意思確認を行ってから、表中の胃検査方法を選択しお申し込みください。
- ・入力シートに記入欄のないオプション検査は、健診1ヶ月前に送付する案内文に同封の『検査申し込みFAX送信票』を使い、当院へ個別にFAX送信いただくか、直接電話にてお申し込みいただくようご周知ください。