

令和8年度

※記入例※【協会けんぽ】生活習慣予防健診予約申込書

送信日 令和 8 年 3 月 2 日

保険証の記号番号等の確認の仕方

マイナ保険証の場合

保存日時：2025年1月1日時点

保 険 者 名	XX健康保険組合
保 険 者 番 号	00000000
記 号	1
番 号	0000000
株 番	00
氏 名	デジタル 花子
本人・家族の別	本人

70歳以上の方又は後期高齢者医療の加入者

一部負担金割合	-
有効期限	-

事業所名称	公益財団法人 倉石地域振興財団 栗田病院	
事業所住所	〒380-0921 長野県長野市栗田695	
TEL	026-226-0007	ご担当者名
FAX	026-226-0006	栗田

送信枚数	1
FAX送信先	026-226-0006
メール送信先	kenshin-t@kuritahp.or.jp
支払方法	当日窓口精算 後日会社請求

	漢字氏名	か氏名	性別	生年月日	保険証番号	※発送先がご自宅の場合はご住所をお知らせください。			保険証記号		保険者番号		希望日
						案内・結果送付先	自宅・事業所		一般	付加健診	単独	胃検査	
1	栗田 太郎	クダ タロウ	男	1975.4.2	1	一般	一般健診に併せて受診	単独	バリウム			4月1日	
2	栗田 花子	クダ クコ	女	1976.4.3	2	一般健診	付加健診	乳がん(マンモ)	子宮がん(単独)	バリウム	胃カメラ(経口)	胃カメラ(経鼻)	4月2日
3						一般健診	付加健診	乳がん(マンモ)	子宮がん(単独)	バリウム	胃カメラ(経口)	胃カメラ(経鼻)	
4											胃カメラ(経鼻)		
5											胃カメラ(経鼻)		
6											胃カメラ(経鼻)		
7											胃カメラ(経鼻)		
8											胃カメラ(経鼻)		
9											胃カメラ(経鼻)		
10											胃カメラ(経鼻)		

・青色の部分を漏れなくすべてご記入下さい。

・メールでお送りいただく場合は、1.栗田太郎の記入例のように希望する検査項目のみ表に残し不要な検査項目を削除してExcel形式のまま上記のメールアドレスまでお送りください。

・FAXでお送りいただく場合は、2.栗田花子の記入例のように希望の検査の箇所に○印を書いて上記のFAX番号までお送り下さい。

資格確認書の場合

