

# 健康診断申込書

申込日 年 月 日 (NO. )

事業所名			
事業所住所	〒	担当者名	
事業所電話番号	( )	FAX	
健康保険被保険者証の保険者番号	* 協会けんぽでのお申込場合、ご記入下さい		
健康保険被保険者証の記号	* 協会けんぽでのお申込場合、ご記入下さい		

【健診申込者】(健診予定人数: 名)

	健康保険証の番号	フリガナ氏名	性別	生年月日	ご自宅住所	電話番号	健診コース	追加項目等	健診希望日
1		( )							
2		( )							
3		( )							
4		( )							
5		( )							

# 健康診断(注意事項)

健康診断受診者名簿に枠内の必要事項を必ずご記入下さい。

事業所健診は、下記のコースから選択して下さい。

追加項目によっては、事前説明と検査日の予約が必要になる場合があります。

コース名は、堺北診療所のオリジナル項目です。

種類・対象	内容
Sコース	身体測定(身長・体重・腹囲)・聴力・視力・血圧・尿検査・内科診察
Aコース	Sコース+胸部X線
Bコース(労働安全衛生法に基づく健診)	Aコース+心電図・血液検査
協会けんぽ健診	協会けんぽ健診(生活習慣病予防健診)に基づく *詳しくはホームページ等でご確認下さい
血液検査の内容	赤血球数・血色素量・ヘマトクリット・白血球数・血小板数・GOT・GPT・ $\gamma$ GTP・TP・HbA1c・Cre・総コレステロール BUN・HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪・尿酸・血糖

## 追加項目(別途料金必要)もご相談に応じます

追加項目	①胃部レントゲン(バリウム検査) ②腹部エコー検査 ③肝炎ウイルス検査 ④大腸がん検診 ⑤骨密度測定 ⑥血管年齢測定 ⑦胃がん危険度検査
------	---

お申込は、お電話及びFAXにてお願い致します。

お電話の際は、健診担当までご予約をお願い致します。

大阪みなみ医療福祉生活協同組合 堺北診療所