

# 人間ドック受診券

資格情報の記号・番号 \_\_\_\_\_

被保険者所属 \_\_\_\_\_

職場・電話番号 鉄電 \_\_\_\_\_ NTT \_\_\_\_\_

被保険者氏名 \_\_\_\_\_

## 受診ドック

1. 日帰り	胃部検査	① レントゲン ② 内視鏡(有料)
2. 脳ドック	3. 子宮がん	4. 乳がん(マンモグラフィー) 4. 乳がん(エコー)

← 胃の検査は  
どちらか必ず選んでください。

## 受診者氏名・住所

利用者区分 ○をつけてください	ふ り が な 氏 名	性別	生年月日・年齢
被保険者		男	昭和 年 月 日
被扶養者		女	歳
住 所			自宅または携帯電話
〒 _____			☎ ( )

## 受診医療機関名

## 受診日

	西暦 年 月 日
--	-------------

※ 受診医療機関と受診日は必ず記入してください。

### 申し込み方法

- ①受診者が医療機関に直接申し込み、ご自身で予約を取っていただきます。
- ②受診医療機関名をこの受診券に記入し、健康保険組合へ提出してください。