

健康診断 予約申込シート

年 月 日

いつきクリニック石川橋

TEL : 052-831-0555 / FAX : 052-831-2250

会社名 / 個人名		ご連絡先 (TEL)		
保険証確認事項	保険者番号 (8ケタ)	記号	ご担当者様	

【診 療 時 間】						
	月	火	水	木	金	土
午前 9:00~12:00	○	○	○	-	○	○
午後 15:00~17:30	○	○	○	-	○	-

【 検 査 開 始 時 間 】				
午前	9:00	9:30	10:00	10:30
午後	15:00	15:30	16:00	

・各時間最大2名様まで予約可能

胃カメラ実施日
午前のみ(9:00~12:00)
火曜・水曜・土曜(2・4・5週のみ)
※胃カメラをご選択された場合は 差額3,300円発生致します。

- ・必要事項をご記入頂き、FAXもしくはメール (iryoujimu-mdi@ituki.com)にてご連絡願います。後日、当院よりご予約日を確定、又はご変更依頼等のご連絡をさせていただきます。
 - ・いつき健診Aコース【安衛則第44条】定期健康診断にオススメのコース(35歳未満及び36~39歳の協会けんぽ未加入の方)※採血と心電図は含まれておりません
 - ・いつき健診Bコース【安衛則第44条】定期健康診断にオススメのコース(35歳未満または35歳及び40歳以上の協会けんぽ未加入の方)※採血と心電図が含まれています
 - ・協会けんぽ一般健診(35歳~74歳) 生活習慣病予防健診の補助対象者は被保険者【本人】のみとなります。被扶養者【家族】の方は補助対象外になります。
 - ・令和8年度から協会けんぽ加入者被保険者【本人】の20歳25歳30歳の方は補助の対象となります。若年層健診をお選びいただけます
- 保険証をご確認の上、ご希望の健診内容にご記入をお願い致します。

健診希望日	希望時間	よみがな		保険証の 個人番号	性別	生年月日	※希望するコースを1つで囲んで下さい 協会けんぽ、人間ドックを希望された方は胃の検査のご選択もお願いします			備考 オプション等		
		氏	名				Aコース	協会けんぽ 一般健診 + 若年層健診	一般健診 + 節目健診		人間ドックベーシック	
月 日 ()	:				男・女	昭和・平成 年 月 日	Aコース	協会けんぽ 若年層健診	協会けんぽ 一般健診	一般健診 + 節目健診	人間ドックベーシック	
							Bコース		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)	
月 日 ()	:				男・女	昭和・平成 年 月 日	Aコース	協会けんぽ 若年層健診	協会けんぽ 一般健診	一般健診 + 節目健診	人間ドックベーシック	
							Bコース		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)	
月 日 ()	:				男・女	昭和・平成 年 月 日	Aコース	協会けんぽ 若年層健診	協会けんぽ 一般健診	一般健診 + 節目健診	人間ドックベーシック	
							Bコース		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)	
月 日 ()	:				男・女	昭和・平成 年 月 日	Aコース	協会けんぽ 若年層健診	協会けんぽ 一般健診	一般健診 + 節目健診	人間ドックベーシック	
							Bコース		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)	
月 日 ()	:				男・女	昭和・平成 年 月 日	Aコース	協会けんぽ 若年層健診	協会けんぽ 一般健診	一般健診 + 節目健診	人間ドックベーシック	
							Bコース		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)	
月 日 ()	:				男・女	昭和・平成 年 月 日	Aコース	協会けんぽ 若年層健診	協会けんぽ 一般健診	一般健診 + 節目健診	人間ドックベーシック	
							Bコース		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)		⇒ (バリウム・胃カメラ経鼻・胃カメラ経口)	

弊社使用欄	郵送	印	けんぽ申込	印
-------	----	---	-------	---