

2024年度 健康診断申込者名簿

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

企業・事業所名	株式会社 ●●		ご連絡先 (TEL)	052-831-2211
保険証確認事項	保険者番号	01230010	記号	12345678

【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】						
	月	火	水	木	金	土
午前のみ	-	○	○	-	-	○※

※土曜日は2・4・5週のみ予約可能です。
人間ドックの場合は、オプション料金 (3,300円) が発生致します。

○必要事項をご記入頂き、FAXもしくはメール (iryujimu-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。

健診希望日	開始時間	フリガナ	保険証の 個人番号	性別	生年月日 ※和暦	健診内容		備考 オプション等
		氏名				健診コース	胃部検査	
4月2日(火)	9:30	イツキ タロウ 樹 太郎	1	男	昭和44年1月1日	人間ドック (ベーシック)	胃カメラ (経鼻)	
4月5日(金)	9:00	イツキ ハナコ 樹 花子	1	女	昭和45年12月1日	ミニドック	バリウム	
4月10日(水)	10:00	イツキ ジロウ 樹 二郎	2	男	昭和50年8月5日	生活習慣病予防健診 (一般)	胃カメラ (経口)	
4月15日(月)	10:30	イツキ サプロウ 樹 三郎	3	男	平成3年4月11日	Bコース		