

## 令和8年度お申込み確認書

下記をご記入いただき健診申込書と併せてお送りください。

(フリガナ)			
事業所名			
事業所住所	〒	-	
ご担当者名			
ご連絡先(TEL)			ご連絡先(FAX)

◎書類の送付先（1 事業所は上記の住所に送付させていただきます。）

問診票・健診キット	1 事業所	2 個人宅	3 その他[ ]
個人結果	1 事業所	2 個人宅	3 その他[ ]
事業所控え	1 事業所	2 その他[ ]	3 不要

健診結果報告書の事業所控えは、法定内項目(労働安全衛生法)を事業所へ送付させていただきます。  
その他の項目が必要な場合は、ご相談ください。※全項目でのご報告が必要な場合は、申請書(当センター様式)が必要となります。

[その他備考欄]

[ ]

◎お支払い方法

1 全て事業所にご請求(受診者が個人的に追加したオプション検査も含む)
2 オプション検査のみ窓口でのお支払い
3 全て窓口でのお支払い(オプション検査も含む)
4 その他[ ]

◎請求書送付先（1 事業所は上記の住所に送付させていただきます。）

1 事業所	2 その他[ ]
-------	----------

※請求書は、全て月締めで上記事業所へ送付させていただきます。

[その他備考欄]

[ ]

◎「NEW」協会けんぽ日帰り補助ドック（E）をお申込みの方について

※下記内容をあらかじめご了承の上、お申込みをお願いいたします。

→ご確認くださいましたら、左側の□欄にチェック☑をお願いいたします。

- [
- 協会けんぽ日帰り補助ドックを希望される場合、対象検査項目を全て受診いただくことが必須条件となります。
  - 健診当日医師による結果説明および特定保健指導（対象者のみ）を受けていただく必要があります。
  - 協会けんぽ日帰り補助ドックは、偶数年齢の際に費用補助がある乳がん検診・子宮頸がん検診・骨粗しょう症検査はご利用できません。ご希望の場合は日帰り希望ドック（D）をご検討ください。
- ]