

メール利用者には健診案内を紙配付しません。  
健診案内の詳細は**健保通達**や **office365 掲示板**でご確認ください。  
回答方法は基本的には **web アンケート (Forms)** です。  
不可能な方は本紙面を健保へ提出して下さい。

成人病健診・人間ドック申込書 兼 予約状況回答書

本人用

急な用事や体調不良、急な出張などを考慮し**余裕をもった日程で予約**して下さい。  
**4月～7月は予約が大変取りづらい時期なので予約は早め**にして下さい。

(敬称略)

事業所		所属		職番		氏名																			
受診方法を一つ選んで□のうえにご記入ください	<input type="checkbox"/> 社内で受診 (成人病健診)  (※乳がん・子宮がん検査は受診できません。)	社内健診日程		豊田：6/4(金)7(月)8(火) 本社：6/9(水)11(金)14(月) 岡崎：6/17(木) ※健診日はこちらで設定させて頂き 5 月連休明け頃個別にご連絡します。決定通知後、都合の悪い方はご連絡くだされば、調整します。																					
		受診する会場に○をつけて下さい		本社 ・ 豊田 ・ 岡崎																					
		都合の悪い日・時間がありますか？ ○をつけて下さい 「ある」場合は日にち・時間と理由も記入が必要です		いつでも良い																					
				都合の悪い日時がある ※業務や有休、持病都合のみ対応します		日にち時間 理由 ※理由の記載がないと対応できません																			
					(例)業務上朝一希望 ※希望日ではありません																				
					(例)持病内服のため 業務都合のため																				
	<input type="checkbox"/> 契約 健診 機関で受診	※予約ができましたら健診機関と健診日をご記入下さい ※受診期間は 4 月～7 月です																							
		受診する機関に☑してください	<table><tr><td><input type="checkbox"/> はるさき</td><td><input type="checkbox"/> 安城更生</td><td><input type="checkbox"/> 中野胃腸</td><td><input type="checkbox"/> 豊田地域</td><td><input type="checkbox"/> 中京サライバ</td><td><input type="checkbox"/> 三河安城</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 刈谷豊田総合</td><td><input type="checkbox"/> 半田市医師会</td><td><input type="checkbox"/> 国際セナール</td><td><input type="checkbox"/> 名古屋セナール</td><td><input type="checkbox"/> 光生会</td><td><input type="checkbox"/> みなと健診</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 小林記念</td><td><input type="checkbox"/> 西尾市医師会</td><td><input type="checkbox"/> M. O.</td><td><input type="checkbox"/> イムス仙台</td><td></td><td></td></tr></table>					<input type="checkbox"/> はるさき	<input type="checkbox"/> 安城更生	<input type="checkbox"/> 中野胃腸	<input type="checkbox"/> 豊田地域	<input type="checkbox"/> 中京サライバ	<input type="checkbox"/> 三河安城	<input type="checkbox"/> 刈谷豊田総合	<input type="checkbox"/> 半田市医師会	<input type="checkbox"/> 国際セナール	<input type="checkbox"/> 名古屋セナール	<input type="checkbox"/> 光生会	<input type="checkbox"/> みなと健診	<input type="checkbox"/> 小林記念	<input type="checkbox"/> 西尾市医師会	<input type="checkbox"/> M. O.	<input type="checkbox"/> イムス仙台		
		<input type="checkbox"/> はるさき	<input type="checkbox"/> 安城更生	<input type="checkbox"/> 中野胃腸	<input type="checkbox"/> 豊田地域	<input type="checkbox"/> 中京サライバ	<input type="checkbox"/> 三河安城																		
	<input type="checkbox"/> 刈谷豊田総合	<input type="checkbox"/> 半田市医師会	<input type="checkbox"/> 国際セナール	<input type="checkbox"/> 名古屋セナール	<input type="checkbox"/> 光生会	<input type="checkbox"/> みなと健診																			
<input type="checkbox"/> 小林記念	<input type="checkbox"/> 西尾市医師会	<input type="checkbox"/> M. O.	<input type="checkbox"/> イムス仙台																						
健診日	2021 年 月 日																								
<input type="checkbox"/> 契約外 健診 機関で受診	※予約ができましたら健診機関と健診日をご記入下さい ※受診期間は 4 月～6 月です																								
	健診機関名	健保では補助金申請などの手間のかからない受診方法 A や B をおすすめしています																							
健診日		2021 年 月 日																							
<input type="checkbox"/> 社内で受診 (一般健診)	※健診日程は総務課より連絡があります																								
	成人病健診ではなく、一般健診を希望される理由を必ずご記入ください！ ( <注意> 社内一般健診と成人病健診の両方を受診する事はできません 上記理由について健保より問い合わせる場合がありますことをご了承ください																								

総務課と健保で共有する健診名簿を作成するため、予約が取れ次第、早めの提出にご協力ください。

最終提出期限 3/10(水)

(問い合わせ先 TEL(0566)82-9851, FAX(0566)82-9857, 内線 4762合津、4763 宮下)

## 成人病健診・人間ドック申込書 兼 予約状況回答書

急な用事や体調不良などを考慮し**余裕をもった日程**で予約して下さい。

4月～7月は予約が大変取りづらい時期なので予約は早めにして下さい。

(敬称略)

被保険者の所属・職番・氏名																					
続柄・受診者の氏名																					
受診方法を一つ選んで☑のうえ ご記入ください	<input type="checkbox"/>	<b>共同巡回健診</b> は8～12月に(株)あまの創健が市民会館等の公共施設を会場にして行う、 <b>女性専用</b> の健診です。契約健診機関と同等内容の健診が受けられます。 6月末～7月初旬頃、ご自宅へ詳しい健診案内を送付します。 案内に従ってご自身でお申し込み下さい。(HP：あまの創健 健向人 参照)																			
	<input type="checkbox"/>	※ <b>予約ができましたら</b> 健診機関と健診日をご記入下さい ※受診期間 4月～7月																			
	受診する機関に☑してください	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> はるさき</td> <td><input type="checkbox"/> 安城更生</td> <td><input type="checkbox"/> 中野胃腸</td> <td><input type="checkbox"/> 豊田地域</td> <td><input type="checkbox"/> 中京サライ</td> <td><input type="checkbox"/> 三河安城</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 刈谷豊田総合</td> <td><input type="checkbox"/> 半田市医師会</td> <td><input type="checkbox"/> 国際セントラル</td> <td><input type="checkbox"/> 名古屋セントラル</td> <td><input type="checkbox"/> 光生会</td> <td><input type="checkbox"/> みなと健診</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 小林記念</td> <td><input type="checkbox"/> 西尾市医師会</td> <td><input type="checkbox"/> M. O.</td> <td><input type="checkbox"/> イムス仙台</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> はるさき	<input type="checkbox"/> 安城更生	<input type="checkbox"/> 中野胃腸	<input type="checkbox"/> 豊田地域	<input type="checkbox"/> 中京サライ	<input type="checkbox"/> 三河安城	<input type="checkbox"/> 刈谷豊田総合	<input type="checkbox"/> 半田市医師会	<input type="checkbox"/> 国際セントラル	<input type="checkbox"/> 名古屋セントラル	<input type="checkbox"/> 光生会	<input type="checkbox"/> みなと健診	<input type="checkbox"/> 小林記念	<input type="checkbox"/> 西尾市医師会	<input type="checkbox"/> M. O.	<input type="checkbox"/> イムス仙台		
	<input type="checkbox"/> はるさき	<input type="checkbox"/> 安城更生	<input type="checkbox"/> 中野胃腸	<input type="checkbox"/> 豊田地域	<input type="checkbox"/> 中京サライ	<input type="checkbox"/> 三河安城															
<input type="checkbox"/> 刈谷豊田総合	<input type="checkbox"/> 半田市医師会	<input type="checkbox"/> 国際セントラル	<input type="checkbox"/> 名古屋セントラル	<input type="checkbox"/> 光生会	<input type="checkbox"/> みなと健診																
<input type="checkbox"/> 小林記念	<input type="checkbox"/> 西尾市医師会	<input type="checkbox"/> M. O.	<input type="checkbox"/> イムス仙台																		
健診日	2021 年      月      日																				
<input type="checkbox"/>	※ <b>予約ができましたら</b> 健診機関名と健診日をご記入下さい ※受診期間 4月～6月																				
健診機関名	健保では補助金申請などの手間のかからない受診方法巡回健診や契約機関をおすすめしています																				
健診日	2021 年      月      日																				
<input type="checkbox"/>	<b>その他</b> 受診しない理由に☑して下さい。(複数回答可)																				
受診しない	<input type="checkbox"/> 近くに健診機関がない <input type="checkbox"/> 時間がない <input type="checkbox"/> 必要性を感じていない <input type="checkbox"/> パート先で受診する☆ <input type="checkbox"/> その他…理由をご記入ください (理由： )																				
※通院治療中の方でも、治療対象でない部分を含めた全体の健診も必要です 治療の経過確認のためにも、健診を受けて下さい。		☆パート先で受診され当健保の健診を利用されない方は、結果のコピーに <b>問診票</b> ※を添えてご提出下さい。 <b>特定健康診査項目</b> (健診案内必須検査項目内★印)を満たしていた方にはクオカードを進呈します。																			
※必要な問診票は健保組合 HP 申請書一覧にあります。 ご不明な点はお気軽に下記電話へご連絡下さい。																					

**最終提出期限 3/10(水)**

(問い合わせ先 TEL(0566)82-9851, **FAX(0566)82-9857**, 内線 4762合津、4763宮下)