

[雇入時・法定・深夜] 健康診断申込書・受診者名簿

軽井沢町国民健康保険 軽井沢病院 健康管理部
 〒389-0111 長野県北佐久郡軽井沢町大字長倉2375-1 予約専用TEL : 0267-46-8470

予約連絡後、下記太枠の中をご記入しコピーをご郵送ください。原本は企業様で保管ください。※個人情報を含むためFAXはご遠慮ください。

◆企業様情報を記入

前回実施	なし ・ あり →	[年 月]	記入日	年 月 日
企業名		担当者	様	電話番号
住所	〒		FAX	— —

◆書類の送付先・請求書の送付先 ※上記の企業様情報以外の場合のみ記入

書類の送付先	企業名	担当者	様	〒	住所
請求書送付先	企業名	担当者	様	〒	住所

◆受診者名簿 ※ご案内書類は個人宛に郵送いたします。なお、深夜健診については事業所宛に郵送いたします。

受診日	コース No	氏名	フリガナ	生年月日	年齢	性別	郵便番号	住所	病院ID
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									
月 日 []									

健診コースNo.	100	雇入時健診	101	法定健診Ⅰ (34歳以下・36~39歳)	102	法定健診Ⅱ (35・40・45歳以上)	103	法定健診Ⅲ (41~44歳)	107	深夜健診
----------	-----	-------	-----	----------------------	-----	---------------------	-----	----------------	-----	------

※申込書・受診者名簿の郵送で申込完了となります。健康診断のご案内書類は、申込書が届いてから2~3週間後に個人宛に郵送いたします。

[病院記載欄]						申込受付日 /	
受診日決定	受診日決定連絡	/	システム登録	□登録済み	/	() → □オーダー・受付票確認	/ ()
案内郵送	□郵送	/ ()	結果報告書	□作成・郵送	/ ()	請求書	□作成・郵送 / ()