藤沢順天医院　藤沢総合健診センター用　　FAX送付先：0466（24）3630

関東ITソフトウェア健康保険組合　健康診断　申込用紙（受診者様名簿）

会 社 名

〒

会 社 住 所

TEL
FAX　　ご担当者様

☐ 下記個人情報をFAXで送信することに同意します(FAXの場合は必ずチェックをしてください)

事業者健診・個人健診のどちらかに✔を入れてください

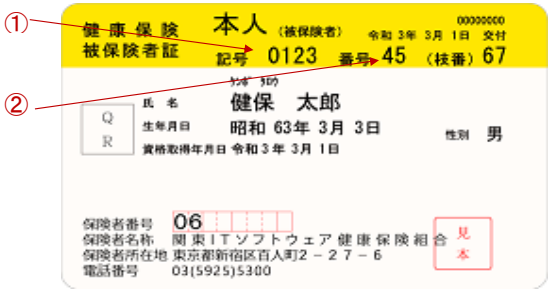
☐ 事業者健診　　☐ 個人健診

健康保険被保険者証　①記号

保険者記号・番号については、左下の保険証(参考例)をご参照ください

センター記入欄

	保険証 ②番号	氏名（フリガナ）	性別	生年月日(西暦)	年齢	区分	住所／電話番号	受診する健診				オプション	希望日	健診決定日
例	789	ケンシン　タロウ 例）健診　太郎	(男)・女	1970年　5月　15日	50	(本人) 被扶養者	〒251-0024 藤沢市鵠沼橋1-17-11〇〇マンション101 TEL　（　　）	(基本健診)	人間ドックA（胃なし）	人間ドックB（胃部X線）	人間ドックC（胃カメラ）		① 2020.4.6 ② 2020.4.10	
1			男・女	年　月　日		本人 被扶養者	〒 TEL　（　　）	基本健診	人間ドックA（胃なし）	人間ドック（胃部X線）	人間ドック（胃カメラ）		① ②	
2			男・女	年　月　日		本人 被扶養者	〒 TEL　（　　）	基本健診	人間ドックA（胃なし）	人間ドック（胃部X線）	人間ドック（胃カメラ）		① ②	
3			男・女	年　月　日		本人 被扶養者	〒 TEL　（　　）	基本健診	人間ドックA（胃なし）	人間ドック（胃部X線）	人間ドック（胃カメラ）		① ②	
4			男・女	年　月　日		本人 被扶養者	〒 TEL　（　　）	基本健診	人間ドックA（胃なし）	人間ドック（胃部X線）	人間ドック（胃カメラ）		① ②	
5			男・女	年　月　日		本人 被扶養者	〒 TEL　（　　）	基本健診	人間ドックA（胃なし）	人間ドック（胃部X線）	人間ドック（胃カメラ）		① ②	
6			男・女	年　月　日		本人 被扶養者	〒 TEL　（　　）	基本健診	人間ドックA（胃なし）	人間ドック（胃部X線）	人間ドック（胃カメラ）		① ②	
7			男・女	年　月　日		本人 被扶養者	〒 TEL　（　　）	基本健診	人間ドックA（胃なし）	人間ドック（胃部X線）	人間ドック（胃カメラ）		① ②	



医療法人社団 藤順会　藤沢順天医院　藤沢総合健診センター

予約専用TEL　：　0466-23-3211　FAX　：　0466-24-3630

予約専用メールアドレス：　kenshin@fujisawa-junten.or.jp