

【 オリジナル差額ドック + 一般健診（35歳以上の被保険者）専用 】

申込医療機関 **医療法人社団三友会 あけぼの病院 健診部**

※電話予約後、**10日以内にFAX送信**をお願いします。

FAX 042-728-4034

事業所所在地 〒 -
事業所名称(マイナ保険証に登録されている名称)
担当者名
電話番号
FAX番号

左記と連絡先が別の場合は、記入してください。

事業所名称
担当者名
電話番号
FAX番号

※事前書類を勤務先・ご自宅に送付希望の方は、上記に住所・氏名・TELを記入してください。
 ※**乳がん検診**とは・・・マンモグラフィ(レントゲン)です。乳房超音波を申込された方は、備考欄に記入してください。
 ※**骨粗鬆症検査**とは・・・MD法(レントゲン)を用いて調べます。
 ※**喀痰細胞診検査**とは・・・畜痰法を用いて調べます。(早朝痰を原則、3日畜痰します)

保険者番号		健康保険証の記号		希望する健診種類を○で囲んでください				健診予定日	備考	
健康保険証の番号	フリガナ氏名	性別	生年月日	単独で受診できます	一般健診と併せて受診できます					
		男・女	S・H 年 月 日	オリジナル差額ドック + 一般健診	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※1	喀痰細胞診 ※2	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	オリジナル差額ドック + 一般健診	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※1	喀痰細胞診 ※2	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	オリジナル差額ドック + 一般健診	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※1	喀痰細胞診 ※2	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	オリジナル差額ドック + 一般健診	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※1	喀痰細胞診 ※2	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	オリジナル差額ドック + 一般健診	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※1	喀痰細胞診 ※2	年 月 日	

【**当院は、人間ドック補助対象外医療機関になります。**】

当院にて人間ドックをご希望の場合は、あけぼの病院健診部 オリジナル差額ドック（自己負担）にてお申込みができます。健診項目は協会けんぽ人間ドックと同様になります。

同意いただけの方は、こちらの用紙に必要事項をご記入のうえ、お申し込み日より**10日以内にFAX送信**をお願いいたします。なお、ご不明な点などがございましたら健診部（042-728-4010）までお気軽にお問い合わせください。

※年度内お一人様1回限り、協会けんぽが健診費用の一部を補助します。
 ※今年度で75歳を迎える方は、誕生日の前日までに受診を終えていただく必要があります。
 ※**電話で受診日をご予約してください。**メール・FAXのみでのご予約は受付しておりません。その場合、無効となります。お気を付けてください。
 ※必要事項をご記入のうえ、**10日以内にあけぼの病院 健診部へFAX送信**をお願いいたします。
 ※1 骨粗鬆症検査は、40歳以上の偶数年齢の女性が対象になります。
 ※2 喀痰細胞診は、50歳以上かつ喫煙指数（一日の本数×年数）が600以上の方が対象になります。