

女性被保険者用・申込み用紙

保険証記号－番号	—
氏名	
住所	〒
当日連絡の取れる携帯番号	

◆該当項目に○をご記入ください。

健診受診希望日	第一希望 : 9/22 (日) 10/13 (日) どちらでもよい
	第二希望 : 9/22 (日) 10/13 (日) どちらでもよい
	★残数の関係で10/13希望者は必ず受診していただけますが、9/22のみ希望の場合は抽選になる可能性があります。
当日の交通手段	自家用車（自分で運転・送迎）・バイク・自転車・徒歩 電車・その他（ ）・現在のところ未定
申し込みコース	A. 一般健診コースのみ受診希望
	B. 一般健診コースとオプション検査を受診希望

B. 一般健診コースとオプション検査を受診希望される方は、希望するオプション検査に○をご記入ください。

オプション検査（無料）	希望する検査に○をお願いします
マンモグラフィ	
子宮頸がん検査（医師採取）	
胃部レントゲン検査（バリウム）	
腹部超音波検査	

★今年度はマンモグラフィのみとなります。
（乳房エコーの検査はありません。）

受診希望の方は6/26（水）までに健保へ提出してください。（メールボックス経由可）
一旦6/26で締め切り、7/初旬までに日程を決めます。それ以降でも空きがあれば申込み可能です。

申込み最終締め切り： 9/22（日）受診希望の方は7/15（月）まで、
10/13（日）受診希望の方は8/2（金）までとなります。