

# 令和 8 年度 協会けんぽ 生活習慣病予防健診 申込書②

事業所名	
------	--

氏名		性別	生年月日				オプション（ご希望の項目を○で囲んでください）				ご希望日・月など	
フリガナ		男・女	昭・平	年	月	日	(歳)	節目健診（旧付加健診）		協会けんぽ子宮がん	差額ドック胃カメラ	第一希望
										協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	
番号	備考欄							大腸カメラ（+23,000円）		協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	第二希望
		喀痰細胞診		肝炎		協会けんぽ骨密度		若年層健診				
フリガナ		男・女	昭・平	年	月	日	(歳)	節目健診（旧付加健診）		協会けんぽ子宮がん	差額ドック胃カメラ	第一希望
										協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	
番号	備考欄							大腸カメラ（+23,000円）		協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	第二希望
		喀痰細胞診		肝炎		協会けんぽ骨密度		若年層健診				
フリガナ		男・女	昭・平	年	月	日	(歳)	節目健診（旧付加健診）		協会けんぽ子宮がん	差額ドック胃カメラ	第一希望
										協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	
番号	備考欄							大腸カメラ（+23,000円）		協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	第二希望
		喀痰細胞診		肝炎		協会けんぽ骨密度		若年層健診				
フリガナ		男・女	昭・平	年	月	日	(歳)	節目健診（旧付加健診）		協会けんぽ子宮がん	差額ドック胃カメラ	第一希望
										協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	
番号	備考欄							大腸カメラ（+23,000円）		協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	第二希望
		喀痰細胞診		肝炎		協会けんぽ骨密度		若年層健診				
フリガナ		男・女	昭・平	年	月	日	(歳)	節目健診（旧付加健診）		協会けんぽ子宮がん	差額ドック胃カメラ	第一希望
										協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	
番号	備考欄							大腸カメラ（+23,000円）		協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	第二希望
		喀痰細胞診		肝炎		協会けんぽ骨密度		若年層健診				
フリガナ		男・女	昭・平	年	月	日	(歳)	節目健診（旧付加健診）		協会けんぽ子宮がん	差額ドック胃カメラ	第一希望
										協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	
番号	備考欄							大腸カメラ（+23,000円）		協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	第二希望
		喀痰細胞診		肝炎		協会けんぽ骨密度		若年層健診				
フリガナ		男・女	昭・平	年	月	日	(歳)	節目健診（旧付加健診）		協会けんぽ子宮がん	差額ドック胃カメラ	第一希望
										協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	
番号	備考欄							大腸カメラ（+23,000円）		協会けんぽ乳がん	差額ドック大腸カメラあり	第二希望
		喀痰細胞診		肝炎		協会けんぽ骨密度		若年層健診				