

事務長	担当

北陸電力健康保険組合各支部 御中

人間ドック利用申込書

私は、次のことに同意し、人間ドック申込みを行います。

申込日 年 月 日

- 医療機関から健診結果を健保組合に通知することに同意いたします。
【健保組合利用目的：健診結果を分析し、健康教育や特定保健指導等に反映させていただきます】
- 利用日の変更や取消のため医療機関からキャンセル料等の請求があった場合には、速やかに支払いいたします。

被保険者証	記号	番号	←保険証上欄にある記号 番号を記入
フリガナ	※日中に連絡のとれる連絡先(勤務先・携帯など)		
被保険者氏名	電話番号	()	-
会社名	所属名	トール	-

●利用者内容について記入して下さい。

利用者	生年月日	利用時 年齢	性別	被保険者との続柄
フリガナ	昭和 ・ 平成	年 月 日	男 ・ 女	
氏名				
コース		医療機関名		
日帰りドック	年 月 日			
1泊2日ドック	年 月 日 ~ 月 日			

●2名受診の場合は記入して下さい。

利用者	生年月日	利用時 年齢	性別	被保険者との続柄
フリガナ	昭和 ・ 平成	年 月 日	男 ・ 女	
氏名				
コース		医療機関名		
日帰りドック	年 月 日			
1泊2日ドック	年 月 日 ~ 月 日			

●続柄が「本人」：の場合は、会社の定期健康診断への代用の有無を記入して下さい。

会社健診代用	あり・なし
--------	-------

支部受付印

<本申込書の送付先>

- 富山支部：北陸電力(株)富山健康管理センター3階センター事務所内
- 石川支部：北陸電力(株)石川支店総務部安全衛生チーム内
- 福井支部：北陸電力(株)福井支店総務部業務運営チーム内