

ご注意！
 受診期限は平成26年11月30日です。
 申請は受診日の2週間前までに提出して下さい。

特定健康診査受診券申請書

下記のとおり、特定健康診査受診券の発券を申請します。

申請日：平成 年 月 日

受診年度	26 年度	健康保険証の記号－番号	－
被保険者	氏 名	印	事業所 会社名
	生年月日	昭・平 年 月 日	職場名
	住所	〒 ー	電話番号

受診者①	氏 名	続柄	受診希望地	都道府県
	生年月日	昭・平 年 月 日		
受診者②	氏 名	続柄	受診希望地	都道府県
	生年月日	昭・平 年 月 日		

注意事項

1. この申請書に記載された個人情報は、「特定健康診査受診券」の発行に係る事務処理、発行情報の管理及び特定の個人が識別されることのない方法での統計を実施するときに限り使用されます。
2. 特定健康診査の受診を希望される方は、以下の手順で受診券の申請を行い、指定の健診機関等で受診して下さい。
 - ① この申請書を事業所（会社）経由で、健保組合へ提出して下さい。
 （任意継続被保険者の方は、直接健保組合へ提出して下さい）
 - ② 申込み後、健保組合より事業所経由で被保険者へ受診券が送付されます。
 （任意継続被保険者の方へは、直接健保組合からお届けします）
 - ③ 健診機関へ各自で予約して下さい。
 - I 予約の際は「**集合契約A**」の特定健康診査であることを必ずお伝え下さい。
 - II 医療機関によっては「受診券整理番号」を確認されますので、受診券を用意して予約して下さい。
 - ④ 受診当日は、受診券と健康保険証を持参して下さい。

健保処理欄

受付日	発行日	備考			
			常務理事	事務長	担当