

健保コード	健康保険組合名称
13-589	セメント商工健康保険組合

平成24年度
春季婦人生活習慣病予防健診申込書

(健診コース C1)

事業所記号
事業所名称
所在地
電話番号 ()
担当者名

保険証		フリガナ		続柄	生年月日	郵便番号	住 所	電話番号	子宮(頸部)検査	会場コード	会場名
記号	番号	氏	名								
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		
				1.本人 2.家族	5.昭 7.平 . .	-		() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない		

(注) 子宮(頸部)検査欄の「1.自己採取法」を希望する方は、別紙予定会場一覧表に○印がついている会場のみで実施できます。また、「2.医師採取法」は近隣の婦人科医院か会場(検診車)で行うため、健康診断と同日に受診できない場合がございますのでご了承ください。