

企業健診申込書

申込日 20 年 月 日

医療法人社団幸訪会

千葉県千葉市稲毛区園生町1111-1プチモンド稲毛1-A

いなげファミリー内科クリニック宛

☎ 043-255-8511

☎ 043-255-8512

事業所名		ご担当者	
ご住所		ご連絡先	

メールまたはFAX受信後ご担当者様へご連絡いたします。(3日経過後連絡のない場合はお手数ですがご連絡ください。)

受診予定人数	名
実施希望年月日	20 年 月 日 () ~ 20 年 月 日 ()

【 企業健診種類 】

健診①：3,000円 健診②：4,500円 健診③：6,000円 健診④：7,000円 健診⑤：8,000円

※内容はホームページをご確認ください。料金は税込です。

【 受診者名簿 】

実施希望日順	実施希望時間	氏名	フリガナ	性別	生年月日	健診種類
例 4/1(日)	9:00~	松本 弘俊	マツモトヒロトシ	男	s●●●●	⑤
① / ()						
② / ()						
③ / ()						
④ / ()						
⑤ / ()						
⑥ / ()						
⑦ / ()						
⑧ / ()						
⑨ / ()						
⑩ / ()						

【 お支払方法 】

★初めてのお申込、3名以下のお申込の場合は健診実施日に窓口現金払いとなります。

領収証は受診者名、個別に発行しております。

★お申込みが2回目以上の場合、以下よりご選択ください。

窓口現金払い (個別) 窓口現金払い (一括)

銀行振込 (振込手数料のご負担をお願いいたします。)

※健診実施最終日に請求書をお渡しします。お振込みは1週間以内をお願いいたします。

【 当日のご案内 】

★健診④、⑤を受診される方は当日の朝食は召し上がらずにお越しください。

★お水・白湯はお飲みいただけます。

★保険証または身分証明証 (運転免許証等) を持参ください。

【 健診結果のお受け取り方法 】

★郵送はお申し込みが2回目以降の方に限ります。

★最短2日 (金土日祝は除く)

★出来上がりご希望日 (年 月 日)

郵送 (レターバック代520円をいただきます)

代表者様をご来院

個人 (ご本人) 様をご来院

} 医師から結果についてのご説明があります。