企業健診申込書

申込日　20　　年　　月　　日

医療法人社団幸訪会
吉沼医院宛

千葉県船橋市南三咲1-22-16
☎ 047-448-2800　📠 047-449-1483

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

【　企業健診種類　】

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

氏名		フリガナ		性別	生年月日	健診種類	備考
吉田	周平	ヨシダ	シュウヘイ	男		⑤	

【　お支払方法　】

領収証は受診者名、個別に発行しております。

☐窓口払い（個別）　☐窓口払い（一括）

※窓口払いはクレジットカードご利用可

☐銀行振込（振込手数料のご負担をお願いいたします。）

★企業名で領収書発行を　☐希望する　☐希望しない

【　当日のご案内　】

★健診④、⑤を受診される方は当日の朝食（午後からの場合は昼食）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・マイナンバーカード等）を持参ください。

【　健診結果のお受け取り方法　】

☐代表者様がご来院

☐個人（ご本人）様がご来院