

2025年度 人間ドック 協会けんぽ 企業健診 お申込書

従来はFaxでのみ予約を受け付けておりましたが、2025年度よりメールでもご予約可能となります。
下記の必要書類をご用意の上、Faxまたは、メールにてご予約頂きますようお願い申し上げます。

【お申し込み方法】

- ①お申込書、受診者リスト、住所一覧表に必要項目をご入力してください。
- ②申込書、受診者リスト、住所一覧表をFaxまたは、メールに添付して送信してください。
- ③当院より予約確定のご連絡を差し上げます。※折り返しの連絡先を必ずご記入ください。

※年度初めは健診のお申込を多く頂く為、予約の日程調整にお時間をいただいております。

【お申込み用メールアドレス】

kenshin-yoyaku@newlife.or.jp

【お申込みFax番号】

026-247-2640

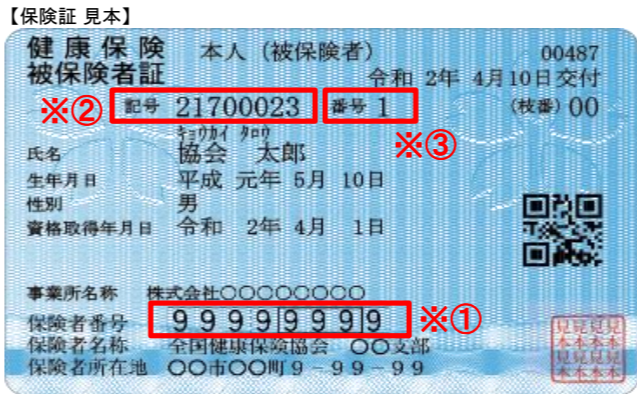
【企業名】

費用の ご請求先	健診費用のご請求について、ご希望の個所に○を入力してください。		
	人間ドック費用	受診者様へご請求	事業所へご請求
	協会けんぽ (一般健診費用)	受診者様へご請求	事業所へご請求
	協会けんぽ (付加健診費用)	受診者様へご請求	事業所へご請求
	定期健診費用	受診者様へご請求	事業所へご請求
	胃内視鏡検査費用	受診者様へご請求	事業所へご請求
	胃内視鏡鎮静費用	受診者様へご請求	事業所へご請求
	婦人科検診費用	受診者様へご請求	事業所へご請求
	肝炎検査費用	受診者様へご請求	事業所へご請求
	オプション検査費用	受診者様へご請求	事業所へご請求
ご要望等ございましたらお書きください。			

■お申込みについてお問合せ
特定医療法人 新生病院 健診センター
TEL : 026-247-6000 受付時間 : 平日 13:30~17:00



受診者リスト		申込日: 年 月 日	
事業所様名称	事業所所在地 〒		
	電話番号/	担当者/	
保険者番号(※①)	記号(※②)	保険者名称	
1日最大予約上限人数	NG曜日、定休日など		



※注意
 注1 胃検診を胃カメラでお申し込みの方は、別途2,200円頂きます。
 注2 鎮静剤をご希望の方は、当日お車の運転をお控え頂いております。(鎮静剤 別途3,143円)
 注3 胃カメラ(経口)の鎮静剤利用は1日1人のみとさせていただきます。
 注4 胃カメラ(経鼻)では鎮静剤の利用は出来ません。ご確認の上お申し込みください。

【数は記入しないでください】

付加健診	0
人間ドック	0

バリウム	0
胃カメラ(経口)	0
胃カメラ(経鼻)	0
胃検診なし	0

* 受診者様の情報をご入力ください。
 (入力漏れがある場合受付致しかねますのでご注意ください)

被保険証番号(個人) (※③)	氏名 (姓と名の間スペース)	フリガナ (姓と名の間スペース)	性別	生年月日 ※入力間違いがない ようご注意ください	年齢 (自動算出)	健診コース			胃検診 ※注意		婦人科健診 (協会けんぽ補助対象)		その他オプション		日程希望		予約確定日	備考
						主コース	付加健診	人間ドック	胃検診	胃カメラ(口) 鎮静剤	協会子宮頸がん 20歳~74歳 偶数年齢	協会乳がん 40歳~74歳 偶数年齢	※3つ以上希望の場合は 備考欄へご記入ください		第1希望	第2希望		
1	協会 太郎	キョウカイ タロウ	男	H1.5.10	36	けんぽ	○	○	胃カメラ(経口)	○			上腹部超音波	頭部CT	2025/4/1	2025/4/10	2025/4/15	

■ご希望日に空きがない場合は
別日のご案内となります

住所一覧表

名前	住所(アパート名・部屋番号含む)
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒
0	〒