

## 2024年度 秋期定期巡回健康診断申込書

貴社名		ご担当者 氏名		会員 区分	会員 会員の方は○を付けて下さい。
貴社 所在地	〒	TEL	-	FAX	-

受付時間 多摩健康管理センター	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	13:30	14:00	14:30
	★♥10月24日(木)	男性	男性	男性	男性	女性	女性	女性	混合	混合
10月25日(金)	男性	男性	男性	男性	男性	男性	男性	混合	混合	混合
10月28日(月)	男性	男性	男性	男性	女性	女性	女性	混合	混合	混合
10月29日(火)	女性	女性	女性	男性	男性	男性	男性	混合	混合	混合

## 基本コース・オプション注釈

【A1】簡易健診 【A2】簡易健診+血液検査 【B】生活習慣病予防健診 【総合】人間ドック ★の日・午前中のみ  
 【胃 部】バリウムを飲むレントゲン検査です 午前中のみ 【眼 底】眼底検査 ★の日・午前中のみ  
 【大 腸】大腸がん検査:自己採取法 【乳エコ】乳がん:エコー(超音波)検査 ♥の日・午前中のみ

	フリガナ	性別	生年月日	受診を希望される 基本コースとオプションに ○をつけてください	希望日・希望受付時間 ※第3希望までご記入ください		
	氏 名				第1希望	第2希望	第3希望
1		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
2		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
3		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
4		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
5		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					

# 2024年度秋期定期巡回健康診断申込書

貴社名		ご担当者 氏名		会員 区分	会員 会員の方はOを付けて下さい。
貴社 所在地	〒	TEL	-	FAX	-

## 基本コース・オプション注釈

【A1】簡易健診 【A2】簡易健診+血液検査 【B】生活習慣病予防健診 【総合】人間ドック ★の日・午前中のみ

【胃部】バリウムを飲むレントゲン検査です 午前中のみ 【眼底】眼底検査 ★の日・午前中のみ

【大腸】大腸がん検査:自己採取法 【乳エコ】乳がん:エコー(超音波)検査 ♥の日・午前中のみ

	フリガナ 氏名	性別	生年月日	受診を希望される 基本コースとオプションに Oをつけてください	希望日・希望受付時間 ※第3希望までご記入ください		
					第1希望	第2希望	第3希望
1		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
2		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
3		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
4		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
5		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
6		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
7		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
8		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
9		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					
10		男	西暦 年 月 日	A1・A2・B・総合 胃部・眼底・大腸 前立腺・乳エコ	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )	月 日 受付時間 ( )
		女					

※申込者が多く上欄に記入できない場合は、コピー、または、本商工会議所HPから印刷して使用して下さい。  
 ※頂いた情報は、健診に伴う処理及び統計分析・翌年の継続的受診案内等以外に使用することはありません。