

矢巾町商工会令和7年度健康診断申込書

☐ 申込済(対がん協会へ直接申込)・☐ 商工会申込(商工会経由で申込)

記入例

1

※どちらかに☑をつけてください。

事前送付物、健診結果の送付先を記入してください。

住所・名称	所在地	〒
	名称 (法人申込のみ)	
	電話番号	2
加入健康保険組合	保険者番号	
	名称	

※申込者が多い場合は、お手数ですがコピーしてご記入ください。

2

※「窓口支払」または「会社請求書支払」のどちらかに☑をつけてください。

☐ 窓口支払☐ 会社請求書支払

請求書送付先が左記と異なる場合は記入してください。

所在地	〒
宛 名	※どちらかに○(マル)をつけてください。
電話番号	
支払方法(振込)	一括払い・毎月払い

※請求書は月末締め翌月10日前後にお送りいたします。

矢巾町商工会 宛

〒028-3615

岩手県紫波郡矢巾町南矢幅8-261

TEL 019-697-5111

FAX 019-697-5115

URL: https://www.shokokai.com/yahaba/

医療機関 記入欄	フリガナ	保険証記号	本人・ 家族	性別	生年月日	受診施設	希望する健診 ※「コース別料金 表」をご確認ください。	希望するオプション検査 ※「オプション検査料金 表」をご確認ください。	希望月日(7月~8月中) ※「営業日カレンダー」をご 確認ください。	備考
	氏 名	保険証番号								
	キョウカイ タロウ	21700023	本人	男	1989年 5月 10日	すこや館(矢巾)	一般健診	胸部CT 腹部超音波検査	4/2、9、16	金曜日希望
	協会 太郎	1								
	キョウカイ ハナコ	21700023	家族	女	1989年12月 1日	すこや館(矢巾)	定期健診	子宮頸がん	4/20	
	協会 花子	1								

