

当健診ステーションでは、下記の健診・人間ドックを行っております。『健診申込書』と『健診受診者様』の内容をご確認の上必要事項をご記入し、FAXにてお申し込みください。

後ほど、ご連絡差し上げます。（土曜午後 祝祭日は休診です）

### 1. 健診コースのご案内・ご選択

①入社時・雇入れ健康診断（労働安全衛生規則 4 3 条）

②労働安全衛生法に基づく定期健康診断（労働安全衛生規則 4 4 条）

③生活習慣病健診

④個人健診A

⑤個人健診B

⑥その他 （人間ドック等）

### 2. お申し込み企業・団体様の情報

|           |    |     |
|-----------|----|-----|
| 企業・団体様名称  |    |     |
| 所属の健康保険組合 |    |     |
| 所在地       | 〒  |     |
| 電話・FAX    | 電話 | FAX |
| ご担当者様     |    |     |

### 3. 健診費用ご請求先（上記と異なる場合にご記入ください）

|           |    |     |
|-----------|----|-----|
| 企業・団体様名称  |    |     |
| 所属の健康保険組合 |    |     |
| 所在地       | 〒  |     |
| 電話・FAX    | 電話 | FAX |
| ご担当者様     |    |     |

### 4. 健診費の決済方法 ■ご希望の決済方法に☑をお付けください

全員分を一括請求（銀行振込）

全員分を一括請求（カード支払い）

各個人様が個々に窓口にてお支払い

その他（ ）

### 5. 結果票のお渡しについて ■ご希望の方法に☑をお付けください

会社様への郵送

後日窓口にて受取り