

# 人間ドック申込書

申込先：粕屋町商工会（FAX938-2500/メールkasuya@shokokai.ne.jp）

事業所名・カナ		所在地														
ご担当名・カナ		Tel						Fax								
受診者氏名 (フリガナ必記)	生年月日	性別	コース 半日または1日 どちらか選択		胃がん				オプション検査受診負担金額 (希望項目のみ○)					希望 受診日	健康 保険	特定健診
			半日 31,000	1日 52,000	バリウム又は胃カメラ どちらか選択		胃カメラ選択時の 睡眠導入剤		女性のみ			線虫がん 検査 16,800				
					バリウム	胃カメラ	使わない (部分麻酔)	使う 4,400	乳マンモ 3,300	乳エコー 3,300	子宮頸 がん 3,300 水曜不可					
氏名・カナ	S H 年 月 日	男 女	半日 31,000	1日 52,000	バリウム	胃カメラ	使わない (部分麻酔)	使う 4,400	乳マンモ 3,300	乳エコー 3,300	子宮頸 がん 3,300 水曜不可	線虫がん 検査 16,800	/	国保	粕屋 篠栗 志免 新宮 宇美 古賀	
氏名・カナ	S H 年 月 日	男 女	半日 31,000	1日 52,000	バリウム	胃カメラ	使わない (部分麻酔)	使う 4,400	乳マンモ 3,300	乳エコー 3,300	子宮頸 がん 3,300 水曜不可	線虫がん 検査 16,800	/	国保	粕屋 篠栗 志免 新宮 宇美 古賀	
氏名・カナ	S H 年 月 日	男 女	半日 31,000	1日 52,000	バリウム	胃カメラ	使わない (部分麻酔)	使う 4,400	乳マンモ 3,300	乳エコー 3,300	子宮頸 がん 3,300 水曜不可	線虫がん 検査 16,800	/	国保	粕屋 篠栗 志免 新宮 宇美 古賀	
氏名・カナ	S H 年 月 日	男 女	半日 31,000	1日 52,000	バリウム	胃カメラ	使わない (部分麻酔)	使う 4,400	乳マンモ 3,300	乳エコー 3,300	子宮頸 がん 3,300 水曜不可	線虫がん 検査 16,800	/	国保	粕屋 篠栗 志免 新宮 宇美 古賀	
氏名・カナ	S H 年 月 日	男 女	半日 31,000	1日 52,000	バリウム	胃カメラ	使わない (部分麻酔)	使う 4,400	乳マンモ 3,300	乳エコー 3,300	子宮頸 がん 3,300 水曜不可	線虫がん 検査 16,800	/	国保	粕屋 篠栗 志免 新宮 宇美 古賀	
事業所受診負担金総合計	男性 女性	名 名												事業所負担金合計		