

# 健康診断受診者一覧表

※ この一覧表は、正・副2枚とも組合に提出してください。

<記入上の注意>

1. 健診種目の欄には、下記枠内から該当する番号を1つ選んでご記入ください。

12. 簡易生活習慣病予防健診	14. 主婦簡易生活習慣病予防健診	21. 生活習慣病予防健診	31. 胃健診	41. 1日人間ドック
43. 主婦1日人間ドック	51. 主婦生活習慣病予防健診	61. 子宮がん健診	62. 乳がん健診	63. 子宮がん・乳がん健診

2. 簡易生活習慣病予防健診、主婦簡易生活習慣病予防健診に胃健診を併せて受診した場合は、胃健診の欄に○印を付してください。

3. 子宮がん・乳がん健診を他の健診種目と併せて受診した場合は、子宮・乳の欄に○印を付してください。

被保険者証記号 77 事業所名 株式会社 電子

健診機関名 雷門クリニック 電話 03-1234-5678

被保険者証 番号	氏名	生年月日	年齢	続柄	受診日	健診 種目	オプション		
							胃 健診	子 宮	乳
31	電子 太郎	昭和63年5月1日	33	本人	令和3年7月1日	11	○		
32	電門 次郎	昭和46年6月5日	50	本人	令和3年7月1日	41			
32	電門 花子	昭和49年4月8日	47	配偶者	令和3年7月1日	43		○	○
5		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
10		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
15		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				

◆◆ 確認通知書の送付先 ◆◆

※下記住所欄へ送付先住所(本社または営業所の住所)をご記入ください。

住所 〒 111 - 1111  
 東京都台東区雷門1-13

名称 (氏名) 株式会社 電子  
 総務課 電子 様

ロット番号	第	号
-------	---	---

受 付

# 健康診断受診者一覧表

※ この一覧表は、正・副2枚とも組合に提出してください。

<記入上の注意>

1. 健診種目の欄には、下記枠内から該当する番号を1つ選んでご記入ください。

12. 簡易生活習慣病予防健診	14. 主婦簡易生活習慣病予防健診	21. 生活習慣病予防健診	31. 胃健診	41. 1日人間ドック
43. 主婦1日人間ドック	51. 主婦生活習慣病予防健診	61. 子宮がん健診	62. 乳がん健診	63. 子宮がん・乳がん健診

2. 簡易生活習慣病予防健診、主婦簡易生活習慣病予防健診に胃健診を併せて受診した場合は、胃健診の欄に○印を付してください。

3. 子宮がん・乳がん健診を他の健診種目と併せて受診した場合は、子宮・乳の欄に○印を付してください。

被保険者証記号 77 事業所名 株式会社 電子

健診機関名 雷門クリニック 電話 03-1234-5678

被保険者証 番号	氏名	生年月日	年齢	続柄	受診日	健診 種目	オプション		
							胃 健診	子 宮	乳
31	電子 太郎	昭和63年5月1日	33	本人	令和3年7月1日	11	○		
32	電門 次郎	昭和46年6月5日	50	本人	令和3年7月1日	41			
32	電門 花子	昭和49年4月8日	47	配偶者	令和3年7月1日	43		○	○
5		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
10		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
15		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				
		昭・平 年 月 日			令和 年 月 日				

◆◆ 確認通知書の送付先 ◆◆

※下記住所欄へ送付先住所(本社または営業所の住所)をご記入ください。

住所 〒 111 - 1111  
 東京都台東区雷門1-13  
 名称 (氏名) 株式会社 電子  
 総務課 電子 様

ロット番号	第	号
-------	---	---

受 付