※この用紙にご記入の上、郵送またはFAXにてお申込みください。

丹波市ミルネ診療所　健診センター
〒669-3464　兵庫県丹波市氷上町石生2059-5
FAX:0795-86-8253　TEL:0795-88-5671(直)
【電話・来院によるお問い合わせ　10:30～12:00　14:30～16:30】

# 令和6年度・人間ドック受診申込書(個人)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 明治・大正<br>昭和・平成　年　月　日 |
| 氏名 | | | | | |
| 住所 | 〒□□□－□□□□<br>県　市郡　町 | | | | |
| 連絡先 | 自宅電話 | 携帯電話 | | | |
| 受診希望日 | 第1希望　R　年　月　日(　) | | | | |
| | 第2希望　R　年　月　日(　) | | | | |
| 受診希望コース(胃部検査あり) | 半日ドック Aコース　半日ドック Bコース　半日ドック Cコース　協会けんぽ 生活習慣病予防健診 | | | | |
| | 【胃部検査】 胃カメラ（経口・経鼻）・胃透視（いずれかに○を付けてください） | | | | |
| | ＊胃カメラに変更された場合は**追加料金3,500円**が必要です。 | | | | |
| 受診希望コース(胃部検査なし) | 定期健康診断<br>（労働安全衛生規則第44条及び第51条）　採用時提出　持参　当院 | | | | |
| 備考 | 保険証:丹波市　協会　JR　ﾄﾖﾀ　その他(　)　申込日　月　日 | | | | |

予約状況等により、ご希望の日に受診できない場合もありますので、ご了承ください。

（女性のみ）
乳がん（□マンモ　□乳腺エコー）　□子宮頸がん　□(上記に追加)経膣エコー

（左記コースとセットでお申し込みください）

＊木曜日は子宮がん検診を実施しておりません

町　協　個