

家族健診申込書

申込受付期間: 2022年4月4日(月)より2022年11月30日(水)まで
 健診実施期間: 2022年5月6日(金)より2023年 1月31日(火)まで

☆東京・八重洲総合健診センター専用申込書☆

FAX: 03-3274-5833 *FAX の誤送信にご注意ください。

家族健診のお申込方法: 健康保険証をご用意の上、必要事項を全てご記入いただき、間違いのないようご送信ください。

受診希望日	第1希望日	西暦	年	月	日()
	第2希望日	西暦	年	月	日()
	第3希望日	西暦	年	月	日()

* 第1希望でご予約が確定した場合は、後日お送りいたします<健診書類>で、受診日と受付時間をご確認願います。

尚、事前書類は受診日約1ヶ月前に発送いたします。

被保険者 (健保組合員名)	フリガナ	保険証	記号	番号
所属個所名		電話番号		
受診者名(対象者: 上記健保組合員 の被扶養者である 20 歳以上の配偶者 と 40 歳以上 74 歳までの家族)	フリガナ	生年月日		
		西暦	年	月 日
被保険者との続柄		受診資格のあることが前提条件となります。万一資格のない方が受診された場合には全額自己負担となります。		
ご住所 (受診・健診書類の送付先)	〒 —			
ご連絡先	TEL:	FAX:		
	携帯:	e-mail		

基本健診料と希望追加検査項目	個人負担金額
希望追加検査(複数可能) 番号を○でお囲みください。 尚、他にも各種検査がありますが、 健康保険組合補助の対象外です。 * 年齢は、2023 年 3 月 31 日現在の 満年齢です。(年度末年齢) * 子宮がん検査、乳がん検査(医師 視触診のみ)は土曜日には実施して おりませんのでご注意ください	基本検査 3,750 円
	1. 胸部 X 線検査: 年齢制限なし: 全員 650 円
	2. 胃部 X 線検査: 40 歳以上 4,575 円
	3. 内診・子宮がん検査(子宮頸部細胞診): 20 歳以上 * 事前申込要 なし
	4. 乳がん検査(医師視触診とマンモグラフィ): 30 歳以上 1,600 円
	5. 乳がん検査(マンモグラフィ): 30 歳以上 * いずれ なし
	6. 乳がん検査(医師視触診とエコー検査): 30 歳以上 * 1つ選択 1,600 円
	7. 乳がん検査(エコー検査): 30 歳以上 なし
	8. 大腸がん検査(便潜血): 40 歳以上 100 円

健診確定日: 202 年 月 日() 受付時間(:) ← 幣センター記入欄

送付先: 〒 103-0028 東京都中央区八重洲1-5-20 東京建物八重洲さくら通りビル 7 階
 東京・八重洲総合健診センター 電話: 03-3274-2861 FAX: 03-3274-5833