

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	*いずれ か1つ選択		1,600円
	5. 乳がん検査(マンモグラフィ):30歳以上			なし
	6. 乳がん検査(医師視触診とエコー検査):30歳以上			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