

契約外医療機関分

令和 8 年度

被保険者用

婦人科健診・骨粗しょう症検査申込書

< 健保提出用 >

しんくみ東海北陸健康保険組合理事長 様

健診実施希望医療機関	
所在地	名古屋市東区椿町3
名称	〇〇病院

事業所住所	名古屋市中村区椿町3-21
事業所名称	〇〇〇〇信用組合
事業主氏名	理事長 〇〇 〇〇
担当者氏名	〇〇 〇〇

記号	1234	健診申込被保険者 氏名・生年月日	婦人科健診		骨粗しょう症 検査	健診実施日	備考
			乳がん	子宮がん			
健 保 番 号	910	組合 次子 平成5年2月1日	○	○	○	R8.7.1	

申込書作成上
の注意

- この様式は、契約外医療機関分となります。
- 請求の際、請求書①に記入・捺印の上、領収書の原本と健診結果の写しを添付し、しんくみ東海北陸健康保険組合に提出していただく事に同意の上、申込をしてください。
- 事業所控の送付はありません。
- 婦人科健診の実施は、30歳以上の女性が対象となります。
- 骨粗しょう症検査の実施は、30歳以上の偶数年齢の女性が対象となります。