

令和8年度 春季巡回女性生活習慣病予防健診（健康診断）申込書

令和 年 月 日

申込期限 令和8年1月9日（金）健保必着

※インターネットで申し込みされた場合は提出不要

★ご記入いただきました個人情報に関して

① 健診の実施を委託している 東振協に提供いたします。

② 組合並びに上記団体はこの健診を実施する目的のみに使用し、他の目的には使用いたしません。

年に一度お受けいただく「健康診断」です。重複申込・受診にご注意ください。

健保コード	13-578
-------	--------

事業所名

所在地

電話番号 () 担当者

(注) 必ず1つ、お選びいただき番号に ○ してください。

別紙「実施会場一覧表」でご確認のうえお選びください

実施会場一覧表の
コードをご記入ください

保険証		フリガナ		続柄	生年月日	住所	昼間連絡のとれる 電話番号	子宮検査	乳房検査	会場 コード	会場名
記号	番号	氏名	姓								
				1.本人 2.家族	昭和 年月日 平成	〒 -	() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない	1.超音波 2.マンモグラフィー		
				1.本人 2.家族	昭和 年月日 平成	〒 -	() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない	1.超音波 2.マンモグラフィー		
				1.本人 2.家族	昭和 年月日 平成	〒 -	() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない	1.超音波 2.マンモグラフィー		
				1.本人 2.家族	昭和 年月日 平成	〒 -	() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない	1.超音波 2.マンモグラフィー		
				1.本人 2.家族	昭和 年月日 平成	〒 -	() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない	1.超音波 2.マンモグラフィー		
				1.本人 2.家族	昭和 年月日 平成	〒 -	() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない	1.超音波 2.マンモグラフィー		
				1.本人 2.家族	昭和 年月日 平成	〒 -	() -	1.自己採取法 2.医師採取法 3.希望しない	1.超音波 2.マンモグラフィー		

(注) 1. 令和7年10月以降、当組合健康診断センターや秋季巡回女性健診、委託健診機関などで健康診断を受診された方、または受診予定の方は申込みできません。

2. 子宮検査「1. 自己採取法」は別紙実施会場一覧の「自己採取法」欄に○印がある会場のみ実施となります。

3. 「2. 医師採取法」は会場によって近隣の婦人科医院と提携で実施しているため、健康診断と同日に受診できない場合がございますので、あらかじめご了承ください。

4. 乳房検査「2. マンモグラフィー」は別紙実施会場一覧の「マンモグラフィー」欄に○印がある会場のみ実施となります。

乳房検査を希望しない場合、本申込書は「1. 超音波」を選択し、健診当日の受付時に乳房検査中止の旨を申し出てください。

5. 胃部X線検査を内視鏡検査に変更することはできません。