

* 健診希望日の原則1ヶ月前までにお申込みください

2025年度

法定健診・生活習慣病予防健診申込書

<必要事項をご記入または○で囲んでください>

事業所名	(フリガナ)		
住所	〒		
ご担当者	(フリガナ)	申込人数	合計名
電話	- -	F A X	- -
※平日9:00～17:00に連絡がとれる番号をご記入ください。			
お支払い	1. 当日、窓口で本人がお支払い 2. 後日、会社へ請求		

注意事項

- ・ 総合相模更生病院では、「協会けんぽ（全国健康保険協会）」のメニューを取り扱っておりません。
- ・ 予約状況により希望日に健診できない場合がございます。予めご了承ください。
- ・ 事前に各健診機関の日程を押さえていただければ、ご希望の日程で受診しやすくなります。

No	氏名	(フリガナ)	
		(漢字)	
生年月日	昭和・平成	年 月 日	性別 男・女
健診機関	1. 総合相模更生病院 2. JCHO(ジェイコー)相模野病院 3. ヘルス・サイエンス・センター		
健診希望時期	() 月上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 ・ 指定日 ()		
健診コース いずれかを選び○で囲んでください	法定健診	1. 法定健診8,371円(税込み)	
	生活習慣病予防健診	1. 協会けんぽ5,282円(税込み) 2. 自費17,149円(税込み)	

No	氏名	(フリガナ)	
		(漢字)	
生年月日	昭和・平成	年 月 日	性別 男・女
健診機関	1. 総合相模更生病院 2. JCHO(ジェイコー)相模野病院 3. ヘルス・サイエンス・センター		
健診希望時期	() 月上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 ・ 指定日 ()		
健診コース いずれかを選び○で囲んでください	法定健診	1. 法定健診8,371円(税込み)	
	生活習慣病予防健診	1. 協会けんぽ5,282円(税込み) 2. 自費17,149円(税込み)	

No	氏名	(フリガナ)	
		(漢字)	
生年月日	昭和・平成	年 月 日	性別 男・女
健診機関	1. 総合相模更生病院 2. JCHO(ジェイコー)相模野病院 3. ヘルス・サイエンス・センター		
健診希望時期	() 月上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 ・ 指定日 ()		
健診コース いずれかを選び○で囲んでください	法定健診	1. 法定健診8,371円(税込み)	
	生活習慣病予防健診	1. 協会けんぽ5,282円(税込み) 2. 自費17,149円(税込み)	

* 申込者が多い場合は、コピーしてご使用ください。

* 本申込書にご記入いただいた個人情報は健診機関への連絡、健康診断に関する各種情報提供の目的にのみ使用いたします。

相模原商工会議所記入欄				
受付日		会員No		連絡日時 月 日 :
				健診受付者名