

健康保険  
被保険者証

本人(被保険者) 00000  
令和0年0月0日交付

② 記号 00000000 番号 00 ③

氏名 協会 太郎  
生年月日 平成0年0月00日  
性別 男  
資格取得年月日 令和0年0月00日

見  
本



事業所名称 ○○ 株式会社

保険者番号 0:0:0:0:0:0:0:0 ①

保険者名称 全国健康保険組合 ○○支部

保険者所在地 ○○区○○番地

印

<記入例>

協会けんぽ健診を受診される方は、  
健康保険証をご確認ください。

③協会けんぽ健診 受診者別受診希望時間内訳表

(一社)七尾労働基準協会  
〒926-0852 七尾市小島町西部19-2  
☎0767-52-5343 FAX0767-52-2427

所在地	〒000-00 七尾市00町
事業所名	00(株) 担当者 00様
電話番号	(0000)(00)(0000)
FAX番号	(0000)(00)(0000)

① 健康保険証の保険者番号	00000000	※記入例参照
② 健康保険証の記号	00000000	※記入例参照

【個人情報の取扱いについて】

・個人情報は法令に基づき、当協会と健診実施機関において健康診断の実施に關してのみ使用します。

【ご記入における注意点】

・「有機溶剤」は溶剤コードNo.をご記入ください。  
・「特定化学物質等健康診断」は物質名をご記入ください。

正確にご記入ください。

下表の受診者情報・受診月日を記入し、受診時刻、会場、健診種別該当欄に○印を付して、①受診申込書と一緒に提出願います。

健康保険証の番号	受診者情報			健診受診希望日		受診会場	健康診断種別			
	フリガナ		生年月日	希望日	受診時刻		協会けんぽ	特殊健診		
	氏名	西暦 0000	月/日	希望時間に○印	有機溶剤 (溶剤コードNo.)			特定化学物質 (物質名記入)	じん肺	
100	モリウサイ タロウ 協会 太郎	男女	0000年0月0日	10/6	9:00、9:30、10:00、10:30、11:00、13:00、14:00	① 電工組合 ② ワークパル ③ サンライフ ④ 和倉会館	○			
2		男女	年 月 日	/	9:00、9:30、10:00、10:30、11:00、13:00、14:00	1. 電工組合 2. ワークパル 3. サンライフ 4. 和倉会館				
3		男女	年 月 日	/	9:00、9:30、10:00、10:30、11:00、13:00、14:00	1. 電工組合 2. ワークパル 3. サンライフ 4. 和倉会館				
4		男女	年 月 日	/	9:00、9:30、10:00、10:30、11:00、13:00、14:00	1. 電工組合 2. ワークパル 3. サンライフ 4. 和倉会館				
5		男女	年 月 日	/	9:00、9:30、10:00、10:30、11:00、13:00、14:00	1. 電工組合 2. ワークパル 3. サンライフ 4. 和倉会館				
6		男女	年 月 日	/	9:00、9:30、10:00、10:30、11:00、13:00、14:00	1. 電工組合 2. ワークパル 3. サンライフ 4. 和倉会館				
7		男女	年 月 日	/	9:00、9:30、10:00、10:30、11:00、13:00、14:00	1. 電工組合 2. ワークパル 3. サンライフ 4. 和倉会館				

※受診希望時刻が受入れ可能者数を越えた場合は、申込受付順を優先しほかの時間のご案内となります。ご了承ください。

※この用紙に書ききれない場合は、この用紙を複写しご記入願います。