

八千代商工会議所の健康診断申込み書

- ①八千代商工会議所 生活習慣病健診 申込書(FAX番号)043-310-7883
 ②協会けんぽ加入者 生活習慣病健診 (下記記入の上FAXお願い致します。)

事業所名								担当者										
所在地								電話番号										
	フリガナ	生年月日	性別	共済加入	①八千代商工会議所生活習慣病健診	②協会けんぽ生活習慣病健診	希望受診日時(記号)	オプションを希望の方は記号の欄に○印を										
	氏名							A	B	C	D	E	F	G	H	I		
1	フリガナ	昭・平 年 月 日	男・女															
2	フリガナ	昭・平 年 月 日	男・女															
3	フリガナ	昭・平 年 月 日	男・女															
4	フリガナ	昭・平 年 月 日	男・女															
5	フリガナ	昭・平 年 月 日	男・女															
記入例	フリガナ ショウコウ ハナコ 商工 花子	昭・平 41 年 1月 5 日	男・女	○	○		ウ	○								○		

☆②の協会けんぽ生活習慣病予防健診の希望の方は②のコースに○印をお願い致します。
 ☆合わせて協会けんぽ申込用紙も一緒に日本健康倶楽部までFAXお願い致します。原本は協会けんぽに郵送の上申込みお願い致します。