

一般健診受診利用券交付申請書

一般健診を受診しますので、受診利用券の交付を申請します。

米子市勤労者福祉サービスセンター 様

平成 年 月 日

(申請者)

事業所名

事業主名

印

事業所番号

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

電話番号(

— —

)担当者(

)

| 会員番号 | 会員名 (該当者) | 健診機関 | 健診予定日 |
|------|-----------|------|-------|
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |
| | | | / |

【添付書類】

生活習慣病予防健診申込書 (協会けんぽ提出用) (写)

| | | | | |
|--------|------|-----|-----|-----|
| 処 理 | 事務局長 | 合 議 | 担 当 | 入 力 |
| | | | | |

受 付 印

| |
|--|
| |
|--|

・受診されなかった方の利用券は、すみやかにご返送ください。