

平成30年度 健康診断申込書 (被扶養者専用)

・東ブラ健診クリニックで受診する場合、専用申込書(健診-1)に記入し、予約センターに提出してください。
 ・契約機関以外で受診する場合、「健診-4」の用紙に記入し、被保険者の事業所経由で提出してください。

必要な範囲での個人情報の提供について同意のうえ、申し込みます。 申込日 平成 年 月 日

被保険者 氏名	(印)	電話番号 (日中の連絡先)					
住所 (カード送付先)	〒						
契約区分	1.東振協 契約機関	2.組合直接契約機関	※この用紙は契約機関専用です。				
実施 機関名	コード(5桁) ※直接契約はコード不要 名称						
健診区分 [コース]	2.生活習慣病検査 [東振協Bコース]	3.人間ドック	4.特定健診 [東振協Eコース]				
健康保険証		フリガナ					
記号	番号	受診者名	性別	続柄	生年月日	健診予定日	備考
			1.男 2.女	家族	昭和 年 月 日	平成 年 月 日	
			1.男 2.女	家族	昭和 年 月 日	平成 年 月 日	

● 契約機関で受診する場合の流れ ●

1. 契約機関に直接ご予約ください。その際に下記のことも申し出てください。
 - ・東日本プラスチック健康保険組合の組合員であること
 - ・希望する健診区分(東振協 契約機関では[東振協Bコース]または[東振協Eコース])
 - ・オプション検査(子宮・乳房検査は生活習慣病検査・人間ドックの女性のみ)
2. 健診日の2週間前までにこの申込書を当健保組合保健事業課へ提出してください。
3. 健診日に「健康保険証」等を契約機関に提示し、自己負担金を支払いください。

※ 特定健診[東振協Eコース]を希望された方は、申込書受付後に「東振協専用健診受診カード」を送付しますので、受診者記入欄の必要事項を記入して、健診日に東振協契約機関へ提出してください(健康保険証も忘れずに提示してください)。なお、特定健診[東振協Eコース]に各種がん検診は含まれておりません。

※ 申込時点で資格があっても、健診日に資格がない場合は受診できません。
 健診区分(コース)に関わらず年度内(4月から翌年3月)に1回のみ受診できます。年度内(4月から翌年3月)に2回以上受診することや異なる健診区分(コース)を複数受診することはできません。

┌ 健保組合受付印 ┐