

岩出市国民健康保険生活習慣病予防健診受検申込書

被保険者証記号番号	和17 - 999999			
ふりがな	いわで たろう			
被保険者名	岩出 太郎			男・女
世帯主との続柄	本人			
生年月日	昭和・平成 50年 9月 9日(49歳)			
人間ドックと脳ドックを両方希望する場合は優先順位①～②を記入 片方のみ希望の場合は①を記入	②	人間ドック	①	脳ドック
希望医療機関 ※脳ドックのみ希望する場合は優先順位①～②を記入 ※人間ドックと脳ドックを両方希望する場合はいずれかに○を記入			日赤	堀口
				○
優先枠での申込希望の有無 (脳ドック) を申込む場合に○を記入	有		無	
人間ドック を申込む場合に 記入	希望する 検査項目	バリウム ・ 胃カメラ(追加自己負担必要)		
	希望する病院	日赤和歌山 ・ 公立那賀病院 富田病院		

上記のとおり申込みします。

6年 4月 4日

住 所 岩出市西野999

世帯主氏名 岩出 太郎

T E L 0736-62-9999

岩 出 市 長 様

岩出市国民健康保険生活習慣病予防健診受検申込書

被保険者証記号番号	和17 - 888888				
ふりがな	いわで はなこ				
被保険者名	岩出 花子				男・ <input checked="" type="radio"/> 女
世帯主との続柄	妻				
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和・平成 55年 9月 9日(44歳)				
人間ドックと脳ドックを両方希望する場合は優先順位①～②を記入 片方のみ希望の場合は①を記入	<input checked="" type="radio"/> ①	人間ドック		脳ドック	
希望医療機関 ※脳ドックのみ希望する場合は優先順位①～②を記入 ※人間ドックと脳ドックを両方希望する場合はいずれかに○を記入			日赤	堀口	貴志川
優先枠での申込希望の有無 (脳ドックを申込み場合に○を記入)	有		無		
人間ドックを申込み場合に記入	希望する検査項目	バリウム ・ <input checked="" type="radio"/> 胃カメラ(追加自己負担必要)			
	希望する病院	日赤和歌山 ・ 公立那賀病院 ・ <input checked="" type="radio"/> 富田病院			

上記のとおり申込みします。

6年 4月 4日

住 所 岩出市西野999

世帯主氏名 岩出 太郎

T E L 0736-62-9999

岩 出 市 長 様