

特定健診受診券申込書

大阪府電気工事健康保険組合 御中

私は、大阪府電気工事健康保険組合が保健事業として行う特定健康診査（特定健診）の健診結果を健康管理の目的で、健康保険組合及び事業主が活用することに同意のうえで、申込致します。（FAXで申込可）

| | | | | |
|-------------------|-----------|---------|-------------------|---------|
| 被 保 険 者 証 | フリガナ | | フリガナ | |
| 記 号 | | 被 保 険 者 | 受 診 者 | |
| 番 号 | | 氏 名 | 氏 名 | |
| 受 診 者 の 生 年 月 日 | 昭和 | 年 | 月 | 日 (歳) |
| 事 業 所 名 | | 区 分 | 被 保 険 者 ・ 被 扶 養 者 | |
| 自 宅 住 所 ・ 電 話 番 号 | 〒 - () - | | | |
| 受 診 券 送 付 先 | 事業所 ・ 自宅 | | | |

【受診方法】

予約を入れた健診機関に受診当日
被保険者証と**特定健康診査受診券**を提示し、受診する。



※被保険者証の提示がない場合受診できません。

受診券発行後、資格喪失した時ご利用できません。速やかに受診券をご返却ください。

資格喪失後に受診した場合は全額自己負担となります。

【注意事項】

- 健診機関への予約は各自でお願いします。この申込用紙で予約はできません。
受診できる健診機関は全国の医療機関、診療所等があります。お近くのかかりつけ医院等にお問い合わせください。当組合ホームページにも検索ページがございますので、併せてご利用ください。
- 健康保険組合が行う健診事業（生活習慣病健診・特定健康診査・人間ドック）の利用は、年度内（4月～翌年3月末）にいずれか一回のみ利用することができます。
- 特定健康診査の対象者は、年度内40歳以上の被扶養者、任意継続被保険者のみです。
40歳以上であっても、任意継続被保険者以外の被保険者は利用できません。

ご提供いただいた内容は個人情報保護法を遵守し、利用目的以外には使用いたしません。

大阪府電気工事健康保険組合 <http://www.denkikoujikenpo.com>

もしくは **大阪府電気工事健康保険組合** で検索

お問い合わせは TEL 06-6486-9013 FAX 06-6343-1880