

肺ドック利用 (A)申込書 兼 (B)通知書

受付印

(A) 肺ドック利用申込書 ※申込時に記入

①～⑮をすべて記入し
健保へ提出してください。

◆ ①～⑮をすべて記入し、速やかに提出して下さい。

提出日: 2021 年 8 月 1 日

この欄は自身の保険証を見て記入		フリガナ		ケンポ タロウ	
①記号	1	②番号	12345	③被保険者氏名 (※受診者氏名は④)	健保 太郎
～ 以下、受診者情報記入 ～					
フリガナ	ケンポ タロウ			⑤電話番号	(自宅 携帯) (0566)-〇〇-〇〇〇〇 (内線) 〇〇-〇〇〇〇
④受診者氏名	健保 太郎			⑦年齢	40 歳
⑥生年月日	(和暦) S〇〇年 〇〇 月 〇〇 日			⑧続柄 (どちらかに○)	本人・家族
⑨受診予約日	〇〇年 〇〇 月 〇〇 日			【利用条件】※詳細は健保ホームページ「肺ドック」ページ参照 1. 対象者 : 当健保組合加入者(本人・家族) 2. 利用頻度 : 3年度内(4～3月)に1回 3. 自己負担額 : 5,000円(当日窓口にて支払い)	

⑩医療機関 (いずれかに○をつけてください)

1. 一里山・今井病院 TEL (0566) 26-6702	☐	10. 大雄会ルーセントクリニック TEL (0800) 500-1211	
2. 刈谷豊田総合病院健診センター TEL (0566) 25-8182		11. エルズメディケア名古屋(※女性専用) TEL (052) 737-6500	
3. 三河安城クリニック TEL (0566) 75-7515		12. だいでうクリニック健診センター TEL (052) 611-8680	
4. 八千代病院八千代総合健診センター TEL (0566) 98-3367		13. 半田市医師会健康管理センター TEL (0569) 27-7887	
5. 岡崎市医師会はるさき健診センター TEL (0120) 489-545		14. 中京サテライトクリニック TEL (0562) 93-8222	
6. 中野胃腸病院健診センターなかの TEL (0565) 57-3366		15. 高浜豊田病院 TEL (0566) 52-8660	
7. トヨタ記念病院健診センター TEL (0565) 24-7153		16. いなべ総合病院健康管理センター TEL (0594) 72-8711	
8. 名古屋セントラルクリニック TEL (052) 821-0090		17. 南風病院 TEL (099) 223-1512	
9. 名古屋東栄クリニック TEL (0120) 1082-59			

健保承認欄		
担当	グループ長	事務長

★1. 予約の取消、受診日の変更は、速やかに健保組合と医療機関にご連絡ください。

(連絡がない場合、医療機関にご迷惑がかかります)

★2. 申込書記載内容は健保組合から医療機関に連絡します。尚、受診結果は健保業務以外の目的には使用しません。

(健保キリリ)

(B) 肺ドック利用通知書 ※申込時に記入

◆ 受診日当日は必ず本通知書を持参し、医療機関窓口にご提出ください。

下部(B)脳ドック利用通知書も

申込時に記入し、提出してください。

後日こちらを切り取ったものをお返しいたしますので
受診日当日医療機関へご提出してください。

⑪記号	1	⑫番号	12345	⑬受診者氏名	健保 太郎
⑭受診予約日	〇〇年 〇〇 月 〇〇 日				
⑮医療機関 (いずれかに○をつけてください)	1. 一里山・今井病院 2. 刈谷豊田総合病院健診センター 3. 三河安城クリニック 4. 八千代病院八千代総合健診センター 5. 岡崎市医師会はるさき健診センター 6. 中野胃腸病院健診センターなかの 7. トヨタ記念病院健診センター 8. 名古屋セントラルクリニック 9. 名古屋東栄クリニック		☐	10. 大雄会ルーセントクリニック 11. エルズメディケア名古屋(※女性専用) 12. だいでうクリニック健診センター 13. 半田市医師会健康管理センター 14. 中京サテライトクリニック 15. 高浜豊田病院 16. いなべ総合病院健康管理センター 17. 南風病院	