

人間ドック(1日コース)受診申込書

No _____

(指定年齢該当者及び定年退職予定者で3日コースを希望しない組合員のみ)

公立学校共済組合和歌山支部長 様

〒 〇〇〇-〇〇〇〇
 所属所所在地 〇〇〇市 〇〇〇〇

所属所コード 〇〇〇〇〇〇〇〇
 所属所名 〇〇小学校

次のとおり申し込みます。

所属所長名 校長 〇〇〇〇 印

平成 〇年 〇月 〇日

TEL 〇〇〇〇(〇〇)〇〇〇〇

No	組合員証番号	フリガナ		性別	生年月日				第一希望 医療機関コード 医療機関名			第二希望 医療機関コード 医療機関名			備考							
		氏	名		S	年	月	日														
1	222222	ワカヤマ	ハルコ	男	S	〇	〇	年	〇	〇	月	〇	〇	日	0	0	2	0	2	5	日赤和歌山医療センター 健診センター・キタデ	
		和歌山	春子	女																		
2	333333	キョウサイ	タロウ	男	S	〇	〇	年	〇	〇	月	〇	〇	日	0	0	9	0	0	2	和歌山市医師会成人病センター 日赤和歌山医療センター	
		共済	太郎	女																		
3	444444	キンキ	ハナコ	男	S	〇	〇	年	〇	〇	月	〇	〇	日	0	2	8	0	2	5	白浜はまゆう病院 健診センター・キタデ	
		近畿	花子	女																		
4				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
5				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
6				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
7				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
8				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
9				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
10				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
11				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								
12				男	S			年			月			日								
				女	S			年			月			日								

- * 指定年齢は当該年度内に(35歳・40歳・43歳・46歳・49歳・52歳・55歳・58歳・61歳・64歳)に達する組合員です。
- * 再任用組合員は指定年齢であっても前年度に人間ドック3日コース・1日コースを受診している場合対象外となります。
- * 医療機関コード・医療機関名は公立学校共済組合和歌山支部ホームページの人間ドック関連、指定医療機関一覧表をご覧ください。
- * 人数制限のある医療機関は第二希望でお選びできません。