

令和7年度 和泉商工会議所定期健康診断受診申込書(巡回健診用)

事業所名				ご担当者名			
所在地	〒 -						
T E L				F A X			
メールアドレス	※必ずご記入下さい。					☐ FAX案内希望	

巡回健診	※受診者10名以上、X線車1台が駐車可能、健診用スペース1室ご用意できる事業所。 ※巡回健診の日程調整については、お申し込み後、随時医療機関より連絡があります。 ※ご希望日が集中した場合は、先着順となりますので、予めご了承ください。							
巡回健診日	10月16日(木)	10月20日(月)	10月24日(金)	10月27日(月)				
	10月28日(火)	10月29日(水)	10月31日(金)	11月4日(火)				
	11月6日(木)	11月7日(金)	11月12日(水)	11月13日(木)				
	11月14日(金)	11月17日(月)	11月20日(木)	11月21日(金)				
申込者数	定期健診総合コース		大腸がん1回法		大腸がん2回法			
	名		名		名			
	腫瘍マーカーセット(男性)		腫瘍マーカーセット(女性)		胃検査(ピロリ菌)			
	名		名		名			
	胃がんリスク検診		甲状腺機能検査		風疹抗体検査		麻疹抗体検査	
	名		名		名		名	
	肝炎検査		じん肺検診		石綿検診		鉛検診	
	名		名		名		名	
	有機溶剤検診		特化則検診		有機溶剤・特化則検診		その他検診 ※検査項目をご記入ください。	
	名		名		名		名	
第1希望日		第2希望日			第3希望日			
月 日 時～		月 日 時～			月 日 時～			
※ご記入いただきました情報は、医療機関及び和泉商工会議所にて、 健康診断の受付・連絡・各種情報提供のために利用致します。				会 使 用 所 欄	受付月日	受付No.	FAX	入力

重 要

必ずご一読下さい。

【巡回健診】

① 巡回健診の日程調整について

巡回健診の日程調整については、お申込み後、随時委託医療機関メディフロントミズノクリニックより連絡があります。尚、ご希望日が集中した場合は、先着順となりますので予めご了承ください。

② 実施通知書、受診票について

委託医療機関メディフロントミズノクリニックより実施通知書と受診票をお送り致します。

③ 受診料の請求書、健康診断結果について

委託医療機関メディフロントミズノクリニックより受診後、約3～4週間で請求書と健康診断結果をお送り致します。尚、受診料は必ず振込期日までに指定の口座へお振込みください。

～何とぞご協力を賜ります様お願い申し上げます。～