事業所健診受診予定者名簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 | | | | | | | | | | | | 担当者名 | | | 荘内地区健康管理センター　事業推進課  TEL：0235-22-6445  FAX：0235-25-2216  E-mail：Kenshin@tsuruoka-med.jp | |
|  | | | | | | | | | |  | |  | | |
| 〒 | | | | | | | | | 電話番号 | | |  | | |
| FAX番号 | | |  | | |
| お支払方法：当日支払／請求／基本のみ請求（請求先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（請求先住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 結果送付先：（送付先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（送付先住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 予約日 | 時間 | 氏名 | カナ | 性別 | 生年月日 | 生活習慣 | | | | 胃 | 大腸 | 保険証 | | | 追加検査 |
| A1 | A2 | B | B1 | 記号 | 番号 | |
|  | 記入例 | | 鶴岡　花子 | ﾂﾙｵｶ ﾊﾅｺ | F | S52年1月31日 |  |  | ○ |  |  |  | 111 | 3333 | | 眼底・乳がん・子宮がん |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |