

健 保 使 用 欄	
負担金額	
入金年月日	

当健保組合契約・健保連契約短期人間ドック利用申込書

大阪府石油健康保険組合 様

住所
氏名
TEL

下記のとおり人間ドックの利用を申し込みます。

記

保険証記号番号	999	—		
(フリガナ) 被保険者氏名				
(フリガナ) 受診者氏名			続 柄	
受診者生年月日	昭和	年	月	日
受診者住所	〒		TEL	

当健保組合契約・短期人間ドック

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1 コーナメディカル鳳総合健診センター | 16 森本記念クリニック健診センター |
| 2 健保連大阪中央病院健康管理センター | 17 天満橋総合クリニック |
| 3 みどり健康管理センター | 18 愛仁会総合健康センター |
| 4 関西労働保健協会 | 19 健康診断 新長堀診療所 |
| 5 医療法人翔永会飯島クリニック | 20 淀川健康管理センター |
| 6 アムスニューオータニクリニック | 21 一翠会千里中央健診センター |
| 7 住友生命総合健診システム | 22 那須クリニック 関西検診協会 |
| 8 淀川キリスト教病院健康管理増進センター | 23 星ヶ丘医療センター |
| 9 IR健康管理システム入野医院 | 24 府中クリニック |
| 10 社会医療法人きっこう会多根クリニック | 25 ニッセイ予防医学センター |
| 11 船員保険大阪健康管理センター | 26 大阪市立大学附属病院MedCity21 |
| 12 聖授会総合健診センター | 27 大阪がん循環器病予防センター |
| 13 南大阪総合健診センター | 28 朋愛会淀屋橋健診プラザ |
| 14 医療法人生長会ベルクリニック | 29 大阪西クリニック |
| 15 崇孝会 北摂クリニック | 30 大野クリニック |

健保連契約人間ドック

受診医療機関名

利用日 月 日

時 間 8:30・9:30・10:30・12:45・13:45

みどり健康管理センターで受診のみ記入

※健診結果は特定保健指導に活用するため、健康保険組合に提供していただくよう健診施設に依頼しております。
健保組合への健診結果提供を望まれない方は、当健保組合・総務課までご連絡ください。