

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

事業所所在地
事業所名称
事業所TEL

下記のとおり人間ドックの利用を申し込みます。

記

記号一番号	—		
(フリガナ) 被保険者氏名			
(フリガナ) 受診者氏名		性別	
生年月日	昭和・平成	年	月 日
受診者住所	〒 TEL		

当健保組合契約・短期人間ドック

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| 1 コーナンメディカル鳳総合健診センター | 17 関西医科大学天満橋総合クリニック |
| 2 伯鳳会大阪中央病院健康管理センター | 18 愛仁会総合健康センター |
| 3 みどり健康管理センター(下記に予約時間を記入) | 19 新長堀診療所 |
| 4 関西労働保健協会 | 20 健昌会(淀川・近畿・福島)健康管理センター |
| 5 翔永会飯島クリニック | 21 一翠会千里中央健診センター |
| 6 アムスニューオータニクリニック | 22 健人会那須クリニック関西検診協会 |
| 7 住友生命総合健診システム | 23 星ヶ丘医療センター |
| 8 淀川キリスト教病院健康管理増進センター | 24 府中クリニック |
| 9 IR健康管理システム入野医院 | 25 ニッセイ予防医学センター |
| 10 きっこう会多根クリニック | 26 大阪公立大学医学部附属病院MedCity21 |
| 11 船員保険大阪健康管理センター | 27 大阪がん循環器病予防センター |
| 12 聖授会総合健診センター | 28 朋愛会淀屋橋健診プラザ |
| 13 南大阪総合健診センター | 29 厚生会マイヘルスクリニック南堀江院 |
| 14 生長会ベルクリニック | 30 寿楽会大野クリニック |
| 15 崇孝会 北摂クリニック | 31 桜十字グランフロント大阪 |
| 16 森本記念クリニック健診センター | |

健保連契約人間ドック

受診医療機関名

利用日 月 日 時 分

※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。