

健康診断他府県用申請書

健診結果（写しでも可）、領収書（写しでも可）、質問票（C健診に限る）を添付してください

No.	被保険者証 記号・番号	受診者氏名	本人・家族	生年月日	年齢	健診区分
1	・		本人・家族			A・B・C
2	・		本人・家族			A・B・C
3	・		本人・家族			A・B・C
4	・		本人・家族			A・B・C
5	・		本人・家族			A・B・C
6	・		本人・家族			A・B・C
7	・		本人・家族			A・B・C
8	・		本人・家族			A・B・C
9	・		本人・家族			A・B・C
10	・		本人・家族			A・B・C

被保険者	A健診	名	被扶養者	A健診	名
	B健診	名		B健診	名
	C健診	名		C健診	名
	計	名		計	名

※ 健診区分は年度末時点での年齢によって異なります。

〔 40歳未満（35歳を除く）⇒ A健診 ／
35歳 ⇒ B健診 ／ 40歳以上 ⇒ C健診 〕

合 計	名
-----	---

上記のとおり申請いたします。

令和 年 月 日

事業所名称

事業主氏名 印