

京浜健診クリニック

(追加募集) 集団健診用申込用紙

※同日2名以上でのお申込みはコピーをして下さい。

集団健診実施日・締切り →	希望する健診コースにチェックの上、必要事項を記入して下さい。		
	平成30年度		平成31年度
	平成31年2月17日(日) 申込締切: 2月1日(金)	平成31年3月17日(日) 申込締切: 3月1日(金)	平成31年4月7日(日) 申込締切: 3月22日(金)
■ 契約コース * 検査項目は平成30年度「健康診断のご案内」の一覧表か中小建ホームページをご覧ください。 * 契約コース料金はコース名の下をご確認ください。カッコ内は40歳以上で年度内に特定健診の給付を受けていない方の金額です。 * 集団健診において、婦人科健診の追加はできませんのでご注意下さい。	<input type="checkbox"/> 総合ドックコース 45,360円(34,360円)	<input type="checkbox"/> 総合ドックコース 45,360円(34,360円)	<input type="checkbox"/> 総合ドックコース 45,360円(34,360円)
	<input type="checkbox"/> 簡易ドック充実コース 34,560円(23,560円)	<input type="checkbox"/> 簡易ドック充実コース 34,560円(23,560円)	<input type="checkbox"/> 簡易ドック充実コース 34,560円(23,560円)
	<input type="checkbox"/> 簡易ドック基本コース 29,160円(18,160円)	<input type="checkbox"/> 簡易ドック基本コース 29,160円(18,160円)	<input type="checkbox"/> 簡易ドック基本コース 29,160円(18,160円)
	<input type="checkbox"/> 特定健診のみ 11,000円(0円)	<input type="checkbox"/> 特定健診のみ 11,000円(0円)	<input type="checkbox"/> 特定健診のみ 11,000円(0円)
健康保険証番号 「27」で始まる6ケタの番号			
受診者氏名			
生年月日	S・H	S・H	S・H
連絡先(TEL) 日中つながる連絡先			
補助金申請書の送付依頼 年度内一人1回まで利用できます HPから出力する場合は記入不要	<input type="checkbox"/> 郵送希望 <input type="checkbox"/> FAX希望 (FAX)	<input type="checkbox"/> 郵送希望 <input type="checkbox"/> FAX希望 (FAX)	<input type="checkbox"/> 郵送希望 <input type="checkbox"/> FAX希望 (FAX)

【必ずお読み下さい】

- ①お申込みの方は締切日までに神奈川県支部へFAX 送信して下さい。(電話でも可)
 申し込みから1週間以内に、建設国保神奈川県支部より「集団健診受付完了連絡」を返信します。
 1週間を過ぎて返信がない場合は受付が出来ていない場合がありますので下記までお問い合わせ下さい。
- ②40歳以上75歳未満の方は、上記受診料から特定健診分(11,000円)を差し引いた金額を窓口でお支払い下さい。
 ※今年度窓口負担が無い特定健診を受けている方、補助金申請をしている方は除きます。
 ※受診料は「神奈川県支部指定医療機関検査項目一覧表」またはホームページでご確認いただけます。
- ③補助金申請が必要な場合は、ホームページ(中小建で検索)から申請用紙を出力して下さい。または上記の補助金申請書の送付依頼の「郵送希望」「FAX希望」にチェックをしてお申込み下さい。※補助金申請の詳細は健康診断のご案内9頁をご覧ください。
- ④【上記健診日以外で受診を希望する場合】
 直接「京浜健診クリニック」へお申込み下さい。
 予約完了後に、「健康診断予約結果シート」【別紙3】を、建設国保神奈川県支部へFAX 送信して下さい。(電話でも可)