建設国保記入欄		
建設国保 FAX確認	医療機関 /	支部 /

岡山ろうさい病院　健康診断部　御中

アスベスト検診申込書

岡山県建設国民健康保組合

所属支部：　　支部

申込日：令和　　年　　月　　日

アスベスト検診の申し込みをお願いします。

検査項目：胸部レントゲン・肺ＣＴ検査・医師診察・医師による結果説明（健康診断書作成含む）
健診料金：本人負担　11,000円（税込健診料金(税込)から組合負担分を引いた金額です。健診機関でお支払いください。）
健診期間：毎年度　４月 ～ ３月
※同一年度内に組合の補助のある健診で、胸部ヘリカルＣＴ検査を受診または受診予定の方は、受診できません。(組合補助は年度内に1回)
※健診結果（健康診断書）については建設国保組合で個人情報に留意し、管理していきますので、ご了承ください。

被保険者記号	岡３０４	被保険者番号	
住所	〒　　－	携帯電話	－　　－
		電話	－　　－

		検診希望日	検診決定日	連絡欄
氏名	フリガナ 男・女	①　月　日(　) ②　月　日(　) ③　月　日(　)	月　日（　）	
生年月日	S・H　年　月　日（　歳）			
氏名	フリガナ 男・女	①　月　日(　) ②　月　日(　) ③　月　日(　)	月　日（　）	
生年月日	S・H　年　月　日（　歳）			

健診決定日について
健診日が決まりましたら、建設国保組合本部より、ご本人様に日時を送付させていただきます。
健診日決定後の日程変更は直接、ご本人と岡山ろうさい病院健康診断部で調整していただくようになります。