

岡山ろうさい病院 健康診断部 御中
アスベスト健診申込書

建設国保 記入欄			
建設国保 FAX確認	医療機関	/	支部 /

岡山県建設国民健康保険組合

所属支部： 支部

申込日： 令和 年 月 日

アスベスト健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 13,500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。）※令和6年度分から

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

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。