

## 2026年度 申し込み書①（協会けんぽ専用）

事業所名

担当者：

TEL：

FAX：

※氏名・生年月日は正しく記入して下さい。

R8年4月2日以降より受診可能です↓

## ～胃検査キャンセルの理由～

- ① 胃部治療中（医師の指示）  
② バリウムアレルギー、妊産婦等  
③ 健診受診前後に胃部検査予定あり

1	カナ		男・女	けんぽ健診（主コース）	胃検査	希望日	
	氏名		生年月日 S・H	<input type="checkbox"/> ドック <input type="checkbox"/> 節目健診	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> 胃検査なし	第1	
	住所	<input type="checkbox"/> 一般（35歳以上） <input type="checkbox"/> 若年（20歳・25歳・30歳） ※便・胃検査なし			※理由必須：理由①～③( )	第2	
					オ ブ シ ョ ン	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> 乳エコー <input type="checkbox"/> コース(A・B・C・D)	第3
	TEL.			<input type="checkbox"/> 子宮がん（単独）			
2	カナ		男・女	けんぽ健診（主コース）	胃検査	希望日	
	氏名		生年月日 S・H	<input type="checkbox"/> ドック <input type="checkbox"/> 節目健診	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> 胃検査なし	第1	
	住所	<input type="checkbox"/> 一般（35歳以上） <input type="checkbox"/> 若年（20歳・25歳・30歳） ※便・胃検査なし			※理由必須：理由①～③( )	第2	
					オ ブ シ ョ ン	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> 乳エコー <input type="checkbox"/> コース(A・B・C・D)	第3
	TEL.			<input type="checkbox"/> 子宮がん（単独）			
3	カナ		男・女	けんぽ健診（主コース）	胃検査	希望日	
	氏名		生年月日 S・H	<input type="checkbox"/> ドック <input type="checkbox"/> 節目健診	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> 胃検査なし	第1	
	住所	<input type="checkbox"/> 一般（35歳以上） <input type="checkbox"/> 若年（20歳・25歳・30歳） ※便・胃検査なし			※理由必須：理由①～③( )	第2	
					オ ブ シ ョ ン	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> 乳エコー <input type="checkbox"/> コース(A・B・C・D)	第3
	TEL.			<input type="checkbox"/> 子宮がん（単独）			
4	カナ		男・女	けんぽ健診（主コース）	胃検査	希望日	
	氏名		生年月日 S・H	<input type="checkbox"/> ドック <input type="checkbox"/> 節目健診	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> 胃検査なし	第1	
	住所	<input type="checkbox"/> 一般（35歳以上） <input type="checkbox"/> 若年（20歳・25歳・30歳） ※便・胃検査なし			※理由必須：理由①～③( )	第2	
					オ ブ シ ョ ン	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> 乳エコー <input type="checkbox"/> コース(A・B・C・D)	第3
	TEL.			<input type="checkbox"/> 子宮がん（単独）			
5	カナ		男・女	けんぽ健診（主コース）	胃検査	希望日	
	氏名		生年月日 S・H	<input type="checkbox"/> ドック <input type="checkbox"/> 節目健診	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> 胃検査なし	第1	
	住所	<input type="checkbox"/> 一般（35歳以上） <input type="checkbox"/> 若年（20歳・25歳・30歳） ※便・胃検査なし			※理由必須：理由①～③( )	第2	
					オ ブ シ ョ ン	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> 乳エコー <input type="checkbox"/> コース(A・B・C・D)	第3
	TEL.			<input type="checkbox"/> 子宮がん（単独）			