

ドック健診申込書  
家族(被扶養者対象)

被保険者等 記号番号	1 -
被扶養者氏名	
健診内容	特定健診 ・ ドック健診
胃バリウム検査	希望する ・ 希望しない
都合が悪い日があれば○を記載	4/15(水)16(木)17(金) 20(月)21(火)22(水)23(木)24(金)
当日の交通手段 駐車場利用予定	あり ・ なし

【個人情報と結果通知についての同意】  同意します  
健康診断で得た情報をヤマサ健康保険組合は保健指導用として  
利用し、適正に管理運用いたします。