# 巡回健診予約申込書の記入方法

[FAX・郵送の場合]

**1** 希望会場

2 健診コース・

ださい。

ご希望の健診会場コード・健

診実施日をご記入ください。

オプション検査

ご希望の健診コース・オプ

ション検査にチェックしてく

② 受診者カナ氏名・

実際にご受診される方の情

現時点のご状況にチェックし

生年月日

報をご記入ください。

**6** 事前問診

てください。

「巡回健診予約申込書」の全ての項目を漏れなくご記入ください。

#### 記入方法

#### 〈巡回健診専用〉 2025年度巡回健診予約申込書 88541 ■注意事項 ※お申込の際には案内の[個人情報のお取り扱いについて]に同意の上、お申込ください ※ 機関に記るされた 連携ですがする円体されません ます 以下項目に漏れなく記入の上、FAXまたは郵送で業イーウェルまでお送りください。 配入日 月 日 ●報告書きを担めてお送り ●報告書き 一ドコンルをであ送り ●報告書き 一ドコンルをであ送り ● 報告実施日 月 月 日 ● 辞金書 - ド5前が正人を入されていない場合、当日逆跡がさせない場合がございます。 2]ご希望の健診内容をご記入ください □013. イーウェル特定健診コース □034. 胃部X線検査 □ □041. B型肝炎 339. [ABC検査] \_\_\_\_\_\_ 042. C製肝炎検査 2 阿須目を選択の場合、乳房エコー検査は自己負担で ※1第日を選択の場合、「ABC検査」ペプシノゲン+ビロ ]受診者様情報をご記入ください 7031 [3] 川崎汽船健康保険組合 4 生年月日 (西暦) 年 月 日 1日中連絡先に掲イーウェル健康サポートセンターからお電話する場合がございますの 2 FAX番号を記入した場合、「中込結製通知書」はFAXにて送付し郵送はいたしません。 | はい | いいえ | はい | いいえ 郵送申込先 行137-8691 日本郵便株式会社 新東京郵便局郵便私書箱203号 (株) イーウェル健康サポートセンター (健診予約申込)係 新送の制御整理は投資時 167年で予めた了多くだい。

#### 3 保険証記号·番号

実際にご受診される方の情報をご記入ください。

#### **⑤** 住所・日中連絡先・ FAX番号

日中連絡が可能な電話番号をご記入ください。(株) イーウェルや健診機関から ご連絡を差し上げる場合が ございます。

#### 《FAX番号の記入あり》

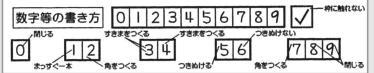
ご記入いただいたFAX番号へFAXで「申込結果通知書」を送付いたします。

#### 《FAX番号の記入なし》

ご記入いただいたご住所へ「申込 結果通知書」を郵送いたします。



巡回健診予約申込書は、機械により処理するため、 黒ボールペンで枠内に収まるように丁寧にご記入ください。 尚、記載ミスに伴う誤送付などにつきまして、(株)イーウェルは責任を負いかねます。



記入誤りの際は訂正する文字を二重線で消し、その下に修正内容をご記入ください。

欄外に記入された通信文に対する回答は出来か ねますのでご注意ください。



FAX・郵送での健診予約申込の際、以下のケースが多く発生しております。 巡回健診予約申込書にご記入の際、くれぐれもご注意ください。

#### ℟健診会場の健診会場コードが異なっている

「健診会場リスト」に記載されている健診会場コードをよくご確認いただき、ご記入ください。

### **▼ 申込締切日が過ぎている健診会場が記載されている**

申込締切日が過ぎている健診会場に申込することは出来ません。 「健診会場リスト」に記載されている申込締切日(必着)を ご確認いただいた上でご記入ください。

案内の「個人情報のお取り扱いについて」にご同意の上、FAXまたは郵送にてお申込ください。

## FAX送信先 **0570-057021**

### 《巡回健診専用》 2025年度 **巡回健診予約申込書**

88541

■注意事項 ※お申込の際には案内の[個人情報のお取り扱いについて]に同意の上、お申込ください。 ※欄外に記入された通信文に対する回答は出来かねます。

※ 1束ノ																	
【1】ご希望の健診会	会場をご言	己入くだ	さいゞ	※健診会	場コードは	会場リ	ストをこ	確認くだる	たい。								
健診会場コード				健診実		月		В									
※健診会場コード5	<b>行</b> が正しくi	己入されて	いない場	合、当日到	受診ができ	ない場合	合がござ	います。									
[2]ご希望の健診内	容をご	己入くだ	さい													_	
	健診コース						オプション検査										
	□ 013. イーウェル特定健診コース □ 014. イーウェルー般健診A1コース						<u> </u>	マンモク ※女性のる	ブラフィ — <sup>タ</sup>	<u>*1</u>	Ш	040	. 腹部	エコー	検査		
健診内容							]033	. 乳房工二	]一検査 -			044					
ご希望のコース・ オプションに <b>⊻</b> を							************************************										
入れてください							]034	. 胃部X線		1	П	041			! 性のみ <b>本</b>		
							- ]339	. [ABC検	査] *ン+ピロリi	*2 <b>★+&gt;</b> **		041 042					
※1 両項目を選択の場		1—給杏け	白卫鱼坦:	です				ヘノシノウ	ノキとロリ国	10世		<u> </u>					
※2 両項目を選択の場 ※2 両項目を選択の場	合、[ABC検	査]ペプシ	ノゲン+ヒ		食査は自己負	負担です	t.										
所属団体コード	7031							保険証記号									
								保険証番号									
———————————— 所属団体名		川崎			呆険組	合		保険	証番号								
所属団体名	(例)	<b>川崎</b>	汽船			<b>合</b>		保険	証番号								
所属団体名 カナ氏名	(例) (セイ)		汽船		/\			保険 生年月 (西暦				年		月			
			汽船	建康信	/\			生年月				年		月			
	(セイ)		汽船	建康信	/\			生年月				年		月			
			汽船	建康信	/\			生年月(西閣				年		月 月			
カナ氏名	(セイ)		汽船	建康信	/\			生年月(西凡				年		月 一			
カナ氏名	(セイ)		汽船	建康信	/\			生年月(西凡	雪						夕方		
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1	(セイ)		汽船	建康信	/\			生年月(西凡				午前 9:30~	12:00			-17:30	
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1 FAX番号 ※2	(tz/)	<i><b>1977</b></i>	汽船( 	<b>建康</b> (	1)	<i>-</i>		生年月(西縣	連絡可時間	帯		午前 9:30~ 午後 12:00~	-15:00		いつでも	-17:30	
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1	マーウェル健康	カタカブ	<b>汽船(</b> -	<b>建康(</b> (メ~	かかけ かんしゅう かんしゅ かんしゅう かんしゅう かんしゅう かんしゅう かんしゅ かんしゅ かんしゅ かんしゅ かんしゅ かんしゅ かんしゅ かんしゅ	ナコ		生年月(西縣	連絡可時間	帯		午前 9:30~ 午後 12:00~	-15:00		いつでも	-17:30	
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1 FAX番号 ※2 ※1 日中連絡先に㈱イ-	<b>一</b> ウェル健康た場合、「申込	カタカ が	<b>汽船</b> (	建康( (メー ) いらお電i XICT送	かかけし郵送は	ナコーーバござしま	きせん。	生年月(西原都道府県	連絡可能	記入い	ただく	午前 9:30~ 午後 12:00~ 〈際はご	-15:00 ご注意く		いつで <del>t</del> 。	·17:30 ·可	
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1 FAX番号 ※2 ※1 日中連絡先に㈱イ- ※2 FAX番号を記入した	(セイ) <b>干</b> 一 ウェル健身 た場合、「申込	カタカラ 最サポート1 入くださ	<b>汽船</b> (	建康( (メー ) いらお電i XICT送	かかけし郵送は	ナコーーバござしま	きせん。	生年月(西原都道府県	連絡可能	記入い	ただく	午前 9:30~ 午後 12:00~ 〈際はご	-15:00 『注意く 』ずお答		いつで <del>t</del> 。	·17:30 ·可	
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1 FAX番号 ※2 ※1 日中連絡先に㈱ィー ※2 FAX番号を記入した 【4】服薬・喫煙につ	ーウェル健見た場合、「申込いてご記、飲んでいま	カタカカ	<b>汽船</b> (-)	健康(	かかけし郵送は	ナコーーバござしま	きせん。	生年月(西原都道府県	連絡可能	記入い	ただく	午前 9:30~ 午後 12:00~ 〈際はご	-15:00 注意く ずお名	一口ださい	いっでも	·17:30 ·可	
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1 FAX番号 ※2 ※1 日中連絡先に㈱イ- ※2 FAX番号を記入しが 【4】服薬・喫煙につい	ーウェル健身 た場合、「申込 いてご記。 飲んでいま は血糖を下	カタカガ カタカガ 入くださ すか。	<b>汽船</b> ()	建康( (メー ) (メー ) からお電話 Xにて送ん 今回の何	かれた。   おけし郵送は、特理診は、特別をは、特別をはいません。   はいまたいますが、   はいまたいまたいますが、   はいまたいますが、   はいまたいまたいますが、   はいまたいますが、   はいまたいますが、   はいまたいまたいますが、   はいまたいまたいますが、   はいまたいまたいますが、   はいまたいまたいますが、   はいまたいまたいますが、   はいまたいまたいまたいまたいますが、   はいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたい	ナコーーバござしま	きせん。	生年月(西原都道府県	連絡可能	記入い	ただく	午前 9:30~ 午後 12:00~ 〈際はご	-15:00 *注意く ・ずおき □ に	一一一一	ださい	-17:30 i可 いえ	
カナ氏名 住 所 日中連絡先 ※1 FAX番号 ※2 ※1 日中連絡先に㈱イ- ※2 FAX番号を記入しが 【4】服薬・喫煙につい ①血圧を下げる薬を ②インスリン注射又に	ーウェル(セイ) ーウェル(健康) いてご記。 飲んでいまは血糖を下中性脂肪を 関煙しつているる	カタカガス 入くださ ですか。 ですがる薬を値でいますが はいますが	<b>汽船</b> ()	<b>建康(</b>	ハイ)  話する場合が  対し郵送は、特別  対しまるは、特別  対	ナコーーがございたしま	きせん。	生年月(西原都道府県	連絡問: 書音を記 合がごご 日本	帯 	がただく	午前 9:30~ 12:00~ (際はこ で、必 で、必	-15:00 『注意く 』 ずお答 に に かたが、	ださい	いつでŧ 。  ださい	-17:30 p可 いえ いえ	

✔8〈キリトリ線〉コピーしてご利用ください ---

受診券発行依頼書

巡回健診予約申込書