

肺癌健診日程変更届

コピーをとり、健診当日受付に健康保険証と一緒に提出して下さい。

FAX送信方向

記号	番号	事業所名					
フリガナ			生年	月	日	年齢	性別
受診者氏名 (被保険者氏名)			西暦	年	月	日	歳
健診機関名							
変更前 健診日	西暦	年		月		日	
変更後 健診日	西暦	年		月		日	
人間ドックの予約			あり				なし
◆ 人間ドックの予約のある方で、同時に人間ドックの日にも変更をした方は、別途 人間ドックの日程変更届も必要となります。							

FAX送信方向

健保FAX

03-5812-0911

※ この申し込みに係る個人データについては、肺癌健診利用以外の目的には使用いたしません。