

お申込専用 FAX

FAX:0276-70-7622

館林労働基準協会

FAX:027-384-4381

(一財)全日本労働福祉協会

【健康診断申込書】

フリガナ			ご担当者
事業所名			部 課 様
所在地	〒 _____		
TEL	FAX		
【上記所在地と異なる場合のみご記入ください】			
ご希望 健診会場	会場名:	(□近くの会場希望)	
	所在地:		
希望の時期			
都合の悪い日・曜日・時間等			

昨年と同じ検査内容	名
-----------	---

全国健康保険協会 管掌生活習慣病予防健診 (X線デジタル撮影)	健診コース	人 数
	協会けんぽ一般健診	名

健康診断 (X線デジタル撮影)	健診コース	人 数
	協会けんぽ一般健診補助使用ナシコース	名
	協会けんぽ一般健診補助使用ナシコース (胃ナシ)	名
	定期健康診断	名
		名

特殊健康診断 ※有機溶剤、じん肺健診等を 健診コース欄にご記入く ださい。	健診コース	人 数
		名
		名

そ の 他	健診コース	人 数
		名

お問合せは

館林労働基準協会
(一財)全日本労働福祉協会

TEL:0276-72-8890 FAX:0276-70-7622
 TEL:0120-288-789 FAX:027-384-4381
 E-mail: zrf-gunma@zrf.or.jp