

申込日 令和 年 月 日

## 人間ドック・脳ドック・心臓ドック申込書

下記の中から、受診コースに○をしてください

- ・人間ドックのみ      ・人間ドック+OP脳ドック      ・人間ドック+OP脳ドック +OP心臓ドック  
・脳ドックのみ      ・心臓ドックのみ      ・人間ドック+OP心臓ドック

受診日	令和 年 月 日		
医療機関			
記号・番号	整国	枝番	
ふりがな		性別	
受診者		男 ・ 女	組合員との続柄
生年月日	昭和 年 月 日 ( 歳)		
組合員住所	〒 -		
組合員氏名		印	印もれのないように お願い致します
連絡先	( ) -		

## アンケート

前回受診日 平成・令和 年 月 日

該当されると思うものに○をしてください

1. どうして人間ドックを受けようと思われましたか？

- a 毎年人間ドックを受けている  
b 成人病健診では物足りない  
c 気になるところがある  
d その他( )

2. 受診機関をどのように決められましたか？

- a 毎年受けているところ  
b 家が近い、交通の便が良い  
c 案内、紹介を受けた  
d その他( )