

因幡電機産業健康保険組合

特定健康診査受診券申請書

この用紙は、「特定健診診査」受診券発行のための申請書です。
「特定健康診査」受診券を持参の上、予約した健診機関でご受診ください。
本健診を受診できる方は、40歳以上の「被扶養者」と「任意継続被保険者・被扶養者」です。

下記のとおり、特定健康診査受診券の発行を申請します。

申請日：西暦 年 月 日

被 保 険 者	被保険者等 記号		被保険者等 番号	
	氏名			
	申請年度	2025年度 (2025年4月1日～2026年3月31日)	申請区分	☐ 新規 ☐ 再交付

特 定 健 診 診 査 受 診 者	フリガナ			性別	☐ 女性 ☐ 男性	
	受診者名					
	生年月日	西暦	年	月	日	
	住所	〒				
		都 道 府 県		市 区 郡		
連絡先	※日中連絡が取れる電話番号をご記入ください。					

注：申請書は一人1枚です。受診者が複数の場合には、コピーしてご使用ください。
※この申請書に記載の内容は、本人の同意なく、本目的以外には使用いたしません。

お問合せ先
因幡電機産業健康保険組合
TEL：06-6151-5247（平日8:45～17:15 土日祝日は休み）
E-mail：info@ids-kenpo.com