

FAX送信先：06-6151-5248

メール送信先：info@ids-kenpo.com

## 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。**

**この用紙を健診機関に提出しても特定健診診査は受診できませんのでご注意ください。**

本健診を受診できる方は、40歳以上「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 2024 年 4 月 5 日

被 保 険 者	保険証 記号	〇〇〇	保険証 番号	〇〇〇〇
	氏名	健保 太郎		
	申請年度	2024年度 (2024年4月1日~2025年3月31日)	申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再交付

特 定 健 診 診 査 受 診 者	フリガナ	ケンポ ハナコ		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性						
	受診者名	健保 花子									
	生年月日	西暦	1962	年	12	月	12	日			
	住所	〒	123-4567		東京	都	道	〇〇	市	区	郡
		〇〇町1-2-3 △△マンション456号室									
連絡先	03-7891-2345			※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