健診機関　人間ドックご担当者　様

被扶養者（家族）

(C) 人間ドック利用申込書・受診券

※健保連契約健診機関で受診する場合

個人情報及び検査結果の取り扱い（健康指導・管理のため、健康保険組合・診療所等に結果が送付されること等）に同意し、下記の通り健保連契約健診機関の人間ドック受診を申し込みます。

※健診の際は、健康保険を使用できません。

申請日	西暦　　年　　月　　日

受診者	被保険者等記号・番号	記号		番号		受診者氏名	フリガナ
	受診者の生年月日	＊当年度末3月31日現在の年齢を記入して下さい 西暦　　年　　月　　日（　　歳＊）		性別		受診者の連絡先	
	受診者の現住所	〒　　－		受診日当日はJSR健保の被扶養者である	□ はい □ いいえ ↳ **人間ドック利用申込出来ません**		
	受診状況	＊今年度（4月～翌年3月）の健康診断受診状況にチェックしてください。 ① 特定健診受診券 □ 受診した（受診予定）**→人間ドック利用申込出来ません**　□ 受診していない（未受診予定） ② 巡回レディース健診 □ 受診した（受診予定）**→人間ドック利用申込出来ません**　□ 受診していない（未受診予定） ③ 健保連契約健診機関以外の人間ドック □ 受診した（受診予定）**→人間ドック利用申込出来ません**　□ 受診していない（未受診予定） ④ 生活習慣病健診 □ 受診した（受診予定）**→人間ドック利用申込出来ません**　□ 受診していない（未受診予定）					
	オプション検査	**※脳ドック、乳がん、子宮がん、卵巣がん検査は補助の対象外です。** □ 上部消化管内視鏡（基本検査項目のバリウムから胃カメラに変更を希望） □ PSA検査（男性のみ）　□ HCV抗体検査 □ その他（　　）					
	健診機関名			受診予約日	西暦　　年　　月　　日		
被保険者	被保険者氏名			被保険者の連絡先			

保険者	組合名	JSR健康保険組合	組合所在地	〒510-8552 三重県四日市市川尻町100番地	連絡先	059-345-8004

【注意事項】

・健保連契約の人間ドックコース内容の一部をキャンセルすることは出来ません。全ての項目を受診願います。
・この申込書は受診日の1ヶ月前までに、健保組合へ申請下さい。
　（在職者（G&Gは除く）が社用PCからCELFで申請。G&G、任意継続者は紙で社内便又は郵送。）
・健保組合へ申込後に「健保受付日」を記載した「利用申込書・受診券」を健保組合から送付致します。
・「健保受付日」の無いものは、無効です。
・健診当日にJSR健保組合の被扶養者で無い方は受診できません。

健保受付日

【健診機関へのお願い】

・人間ドック（脳ドック、乳がん、子宮がん、卵巣がん以外のオプション検査費用含む）費用は全額健康保険組合へご請求ください。
・オプション検査は、健診機関において請求書に項目・金額を明記願います。
・人間ドック項目全ての、XMLデータを請求書と併せてご送付願います。

（R6.12）

◎健保処理欄

●人間ドック（5-1-4-3） 費用（オプション含）	円
補助額	円

家族：上限10,000円（税込）

健診機関支払額 円	連絡 担当：
被保険者請求額 円	