

記載見本

※FAXのみの受付になります。

■お問い合わせ先■  
 済生会福岡総合病院  
 健診センター  
 ☎092-791-8192  
 (直通)  
 受付時間10時～16時

FAX専用  
 (092)  
 771-3881

2026年度協会けんぽ(生活習慣病予防健診)  
補助対象外専用申込書

No.1

事業所名	サイセイカイフクオカ ソウゴウビョウイン 済生会福岡総合病院	事業所在地	〒810-0001 福岡市中央区天神1-3-46
ご担当者名	〇〇 〇〇	※受診票送付先・連絡先が上記と異なる場合はこちらにご記入ください。	
電話番号	(092) 791-8192	〒	
FAX番号	(092) 771-3881	＜健診センター記入欄＞ コース(窓口・請求) オプション(窓口・請求) 10名様以上は会社請求可能	
保険者番号	〇〇〇〇〇〇		
保険証記号	〇〇〇〇〇〇	※健診受診期間:2026年4月～2027年3月 ※胃カメラ(経口のみ)受診期間:2026年4月～2026年12月	

記入例	保険証番号	フリガナ		性別	生年月日			簡易健診 14,300円	一般健診 30,800円	半日ドック 46,200円	胃検査 (一般健診・半日ドック)		単独 子宮頸がん ※偶数年齢 (20～38才)	予約希望日 ※第二希望日まで 必ず記入してください	備考 ※オプション など
		氏名	年		月	日	胃透視				加齢 (経口のみ)				
123	サイセイ タロウ 済生 太郎	男	昭	62	5	5			○	○			○	①R6年 5月 5日	
		女	平											②R6年 5月 10日	
		女	平	③R6年 5月 15日											
1	456	サイセイ ハナコ 済生 花子	男	昭	61	6	6		○		○			①R6年 6月 6日	
		女	平	②R6年 6月 10日											
		女	平	③R6年 6月 15日											
2	789	サイセイ フウコ 済生 風子	男	昭	6	8	8	○					○	①R6年 8月 8日	
		女	平	②R6年 8月 10日											
		女	平	③R6年 8月 15日											
3			男	昭										①R 年 月 日	
		女	平	②R 年 月 日											
		女	平	③R 年 月 日											
4			男	昭										①R 年 月 日	
		女	平	②R 年 月 日											
		女	平	③R 年 月 日											

**FAX専用**  
(092)  
771-3881

2026年度協会けんぽ(生活習慣病予防健診)

**補助対象外専用申込書**

■お問い合わせ先■  
済生会福岡総合病院  
健診センター  
☎092-791-8192  
(直通)  
受付時間10時～16時

事業所名		フリガナ		事業所在地		〒								
ご担当者名		※受診票送付先・連絡先が上記と異なる場合はこちらにご記入ください。												
電話番号		〒												
FAX番号		＜健診センター記入欄＞ コース(窓口・請求) オプション(窓口・請求) 10名様以上会社請求可能												
保険者番号		※健診受診期間:2026年4月～2027年3月												
保険証記号		※胃カメラ(経口のみ)受診期間:2026年4月～2026年12月												
保険証番号	フリガナ		性別	生年月日			簡易健診 14,300円	一般健診 30,800円	半日ドック 46,200円	胃検査 (一般健診・半日ドック)		単独 子宮頸がん ※偶数年齢 (20～38才)	予約希望日 ※第二希望日まで 必ず記入してください	備考 ※オプション など
	氏名	年		月	日	胃透視				カメラ (経口のみ)				
1			男	昭									①R 年 月 日	
				女	平									
					平									
2			男	昭									①R 年 月 日	
				女	平									
					平									
3			男	昭									①R 年 月 日	
				女	平									
					平									
4			男	昭									①R 年 月 日	
				女	平									
					平									



福岡県済生会福岡総合病院 健診センター

※胃カメラ受診期間：2026年4月～2026年12月

No.

事業所名		フリガナ		事業所在地			〒						
保険証 番号	氏名	性別	生年月日			簡易健診 14,300円	一般健診 30,800円	半日ドック 46,200円	胃検査 (一般健診・半日ドック)		単独 子宮頸がん ※偶数年齢 (20～38才)	予約希望日 ※第二希望日まで 必ず記入してください	備考 ※オプション など
			年	月	日				胃透視	カラ (経口のみ)			
		男	昭									①R 年 月 日	
		・										②R 年 月 日	
		女	平									③R 年 月 日	
		男	昭									①R 年 月 日	
		・										②R 年 月 日	
		女	平									③R 年 月 日	
		男	昭									①R 年 月 日	
		・										②R 年 月 日	
		女	平									③R 年 月 日	
		男	昭									①R 年 月 日	
		・										②R 年 月 日	
		女	平									③R 年 月 日	
		男	昭									①R 年 月 日	
		・										②R 年 月 日	
		女	平									③R 年 月 日	



福岡県済生会福岡総合病院 健診センター