FAX　０３－３２８３－７７６８

東京商工会議所　組織運営課　健康管理サービス係行

一般健康診断　受診申込書（恵比寿健診センター）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | |
| 事業所名 | |  | |
| 住所 | | 〒 | | 担当部署 | |  | | |
| フリガナ | |  | | |
| ご担当者名 | |  | | |
| 電話 | |  | | メール  アドレス | |  | | |
| FAX | |  | |  | |  | | |
| № | フリガナ | | 生年月日 | 性別 | 希望日 | | 受診コース  （○で囲む） | 備考 |
| 受診者名 | |
| １ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・　女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |
| ２ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・ 女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |
| ３ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・ 女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |
| ４ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・ 女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |
| ５ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・ 女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |
| ６ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・ 女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |
| ７ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・ 女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |
| ８ |  | | 昭和 ・ 平成  年　　　月　　　日 | 男 ・ 女 | 年 　　月　　 日 | | A 雇入時  B 定期 |  |
|  | |

※上記の情報は、受診案内の送付と健診結果報告、それに伴う統計・分析・翌年の継続的受診案内などに使用し、それ以外に使用する

ことはありません。