

お申込手続き

申込書に必要事項をご記入の上、健診日の2週間前までに旭川商工会議所企画総務部までFAX、または郵送にてお申し込みください。後日、指定医療機関よりご連絡いたします。

申込先 〒070-8540

旭川市常盤通1丁目 旭川商工会議所企画総務部

TEL: 0166-22-8411 FAX: 0166-22-2600

お支払い

健診料につきましては、各々の病院と打合せの上、直接お支払いください。
なお、お振込をご希望の方は各病院にご相談ください。

結果報告

結果報告書を作成し判定を記入の上、後日郵送いたします。

ご注意

●Aコース(日帰り人間ドック)、Bコース(生活習慣病予防健診)を受診される方は、下記にご注意ください。

1. 健診前日の午後9時以降は飲食を控えてください。
2. 健診当日の朝食はとらないでください。
(飲物、薬、タバコ、ガム等もとらないでください)
3. 健診当日にタバコは吸わないでください。
4. 健診当日は事前に送付された便検査容器をご持参ください。

●Cコース(法定健診(1))、Dコース(法定健診(2))を受診される方は、下記にご注意ください。

1. 健診当日の朝食(午後の方は朝・昼食)はとらないでください。
2. 高血圧症で服薬中の方は、朝の薬を服用してお越しください。

※その際には、服用の旨を必ずお知らせください。

*詳しくは、各指定医療機関の注意事項に従ってください。

旭川商工会議所企画総務部 行

FAX.0166-22-2600

健康診断 申込書

フリガナ

事業所名

印

所在地

電話番号

担当者名

希望する医療機関(○印をお付けください)	生命共済制度	受診コース	受診人数	受診希望日
☐ (医) 社团博彰会 旭川記念病院 (旧 佐野病院)	1. 加入している 2. 加入していない (○印をお付けください)	Aコース	人	年 月 日
☐ (医) 飲生会 豊岡中央病院		Bコース	人	年 月 日
☐ (医) 元生会 森山病院		Cコース	人	年 月 日
☐ (医) 社团慶友会 吉田病院		Dコース	人	年 月 日