

健康診断受診予定者名簿

(準備の都合上、受診予定者様の名簿を前もってお知らせください)

事業所名：

住 所：

電話：

FAX：

ご担当者名：

連絡事項 当日窓口払い・事業所支払い

案内・結果送付先が上記住所でない場合は申込時にお申し出ください

項目番号	受診予定日 (病院記入)	フリガナ 漢字氏名	性別	生年月日	健康診断種類			生活習慣病、ドックは 胃検査をお選びください	
					定期健診		生活 習慣病		
					1B	1A+血液			
1	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
2	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
3	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
4	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
5	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
6	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
7	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
8	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
9	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
10	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
11	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
12	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
13	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
14	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	
15	月 日() 予約時間		男 ・ 女	昭和・平成 年 月 日				胃カメラ (経口・経鼻) バリウム	

社会医療法人大西会 千曲中央病院 健康管理センター

TEL&FAX 026-273-1725 (直通)

予約専用TEL 026-285-0489