



# 健康診断受診者名簿

●下表に健康診断の受診者様情報をご記入の上、別紙『健康診断申込書』と併せて弊財団までFAXをお願いします。

事業所名：

保険証記号：

ご担当者名：

No	保険証 番号	氏 名	フリガナ	性別	生年月日(西暦)	保険証 加入区分	受 診 内 容	備 考 (受診場所・OP検査など)	健診希望日(日程・受付時間)				確 定 日	
									第1希望		第2希望			
1				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
2				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
3				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
4				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
5				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
6				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
7				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
8				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
9				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:
10				男 女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:

▼申込書・受診者名簿は下記へFAX送信くださいますようお願いいたします。

■新潟・東・西健診プラザご受診希望の方：FAX 025-245-1155  
 ■長岡健康管理センターご受診希望の方：FAX 0258-28-3667

2025 年度

## 健康診断申込書

## 【お申込み方法】

- ①以下の必要事項をご記入ください。  
②受診者様情報は別紙『健康診断受診者名簿』にご記入ください。  
③ご記入後は、申込書と受診者名簿を弊財団へ F A X をお願いします。

お申込日： 2025 年 4 月 1 日

## ▼お客様情報

事業所名称 住所	けんこう 株式会社 〒950-0914 新潟市中央区紫竹山2-6-10	部署名	総務部
		(フリガナ)	ケンコウ タロウ
		ご担当者名	健康 太郎 印
		電話番号	025-245-1111
		F A X 番号	025-245-1155
加入健康 保険組合	全国健康保険協会 [新潟] 支部	保険証記号 ( ●●●●●●●● )	
従業員数	50 名 ( 男性： 30 名 ・ 女性： 20 名 )		

## ▼健康診断内容等

受診場所	<input checked="" type="checkbox"/> 新潟健診プラザ <input type="checkbox"/> 東新潟健診プラザ <input type="checkbox"/> 西新潟健診プラザ <input type="checkbox"/> 長岡健康管理センター			
希望月	・ 第一希望 4 月 ・ 第二希望 5 月 ※ご受診をお急ぎの際は、事前にお問い合わせください。			
受診コース	健康診断の種類	対象(2025年4月1日時点)	人数	料金(税込)
	人間ドック	—	名	41,800 円
	差額ドック (協会けんぽ一般健診補助利用)	35歳~74歳	1 名	28,217 円
	差額ドック (協会けんぽ一般健診・付加健診補助利用)	40・45・50・55・60・65・70歳	1 名	21,303 円
	脳ドック	—	名	38,500 円
	脳ドック (人間ドックと同時受診)	—	名	33,000 円
	協会けんぽ 生活習慣病予防健診	35歳~74歳	1 名	5,282 円
	Aコース (労働安全衛生法に基づく内容)	—	1 名	8,800 円
	Cコース (Aコースの血液項目を充実させた内容)	—	名	13,200 円
	協会けんぽ 子宮頸がん検診	20歳~74歳の偶数年齢	1 名	970 円
	協会けんぽ 乳がん検診 (マンモグラフィ検査 2方向)	40歳~49歳の偶数年齢	1 名	1,574 円
	協会けんぽ 乳がん検診 (マンモグラフィ検査 1方向)	50歳~74歳の偶数年齢	名	1,013 円
	協会けんぽ 付加健診	40・45・50・55・60・65・70歳	1 名	2,689 円
有機溶剤健診 (溶剤No. 1・5)		1 名	円	
		名	円	
書類送付先	※受診票・結果票等の書類送付先が上記住所と異なる場合のみ、以下へご記入ください。 〒 - ご担当者名 ( ) 電話番号 ( )			
お支払方法	<input type="checkbox"/> 当日窓口にてお支払い <input checked="" type="checkbox"/> 後日、請求書にてお振込み			

## ▼連絡欄 (ご意見・ご要望など)

--

## ▼申込書・受診者名簿は下記へFAX送信くださいますようお願いいたします。

■新潟・東・西健診プラザご受診希望の方：FAX 025-245-1155

■長岡健康管理センターご受診希望の方：FAX 0258-28-3667

【個人情報の取り扱いについて】 お客様の個人情報は、その保護に十分配慮しつつ、当財団の範囲内に限り、使用させていただきます。

# 健康診断受診者名簿

●下表に健康診断の受診者様情報をご記入の上、別紙『健康診断申込書』と併せて弊財団までFAXをお願いします。

事業所名： **けんこう 株式会社**

保険証記号： ●●●●●●●●

ご担当者名： **健康 太郎**

No	保険証 番号	氏 名	フリガナ	性別	生年月日(西暦)	保険証 加入区分	受 診 内 容	備 考 (受診場所・OP検査など)	健診希望日(日程・受付時間)				確 定 日		
									第1希望		第2希望				
1	1	健康 太郎	ケンコウ タロウ	男	1980年5月1日	本人	差額ドック		6月3日(月)	9:00	6月4日(火)	9:00	月	日( )	:
2	2	健康 次郎	ケンコウ ジロウ	男	1984年6月1日	本人	差額ドック		6月4日(火)	9:00	6月5日(水)	9:00	月	日( )	:
3	3	健康 花子	ケンコウ ハナコ	女	1982年7月1日	本人	協会けんぽ 生活習慣病予防健診	協会けんぽ子宮がん 協会けんぽ乳がん	6月5日(水)	9:00	6月6日(木)	9:00	月	日( )	:
4	4	健康 良子	ケンコウ リョウコ	女	1990年8月1日	本人	Aコース	有機溶剤 (No.1・5)	6月6日(木)	9:00	6月3日(月)	9:00	月	日( )	:
5				男女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:	
6				男女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:	
7				男女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:	
8				男女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:	
9				男女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:	
10				男女	年 月 日	本人 配偶者 家族			月 日( )	:	月 日( )	:	月 日( )	:	

▼申込書・受診者名簿は下記へFAX送信くださいますようお願いいたします。

■新潟・東・西健診プラザご受診希望の方：FAX 025-245-1155  
 ■長岡健康管理センターご受診希望の方：FAX 0258-28-3667

## ■有機溶剤一覧表

※健康診断申込書・受診者名簿にご希望の溶剤No.を記入ください。

溶剤No.	溶剤名	溶剤No.	溶剤名
1	アセトン	28	1, 2-ジクロルエチレン
2	イソブチルアルコール	30	N, N-ジメチルホルムアミド
3	イソプロピルアルコール	34	テトラヒドロフラン
4	イソペンチルアルコール	35	1, 1, 1-トリクロルエタン
5	エチルエーテル	37	トルエン
6	エチレンジクロールモノエチルエーテル	38	二硫化炭素
7	エチレンジクロールモノエチルエーテルアセテート	39	ノルマルヘキサン
8	エチレンジクロールモノノルマル-ブチルエーテル	40	1-ブタノール
9	エチレンジクロールモノメチルエーテル	41	2-ブタノール
10	オルト-ジクロルベンゼン	42	メタノール
11	キシレン	44	メチルエチルケトン
12	クレゾール	45	メチルシクロヘキサノール
13	クロルベンゼン	46	メチルシクロヘキサノン
15	酢酸イソブチル	47	メチル・ノルマル-ブチルケトン
16	酢酸イソプロピル	48	ガソリン
17	酢酸イソペンチル	49	コールタールナフサ
18	酢酸エチル	50	石油エーテル
19	酢酸ノルマル-ブチル	51	石油ナフサ
20	酢酸ノルマル-プロピル	52	石油ベンジン
21	酢酸ノルマル-ペンチル	53	テレピン油
22	酢酸メチル	54	ミネラルスピリット
24	シクロヘキサノール	55	その他（前各号に掲げる物のみから成る混合物）
25	シクロヘキサノン		

※参考 [労働安全衛生法施工令別表第6の2]