

事業所様名  
(事業所を通しての健診の場合のみご記入ください)

---

〒

ご住所

---

お支払方法  
(事業所を通しての健診の場合、お支払が発生する場合のみご記入ください)

担当 様

---

電話

---

FAX

---

メール

---

請求・当日個々にお支払  
(対象に○をつけてください)

受診希望日	受診コース (○印をつけて下さい)	フリガナ 受診予定者名	性別 生年月日	健康保険 記号・番号	オプション
	1. 東京土建コース (40歳以上)		男 女	記号91-( )	
	2. 東京土建コース		昭和・平成	番号	
	3. 節目健診(人間ドック)コース		年 月 日		
	1. 東京土建コース (40歳以上)		男 女	記号91-( )	
	2. 東京土建コース		昭和・平成	番号	
	3. 節目健診(人間ドック)コース		年 月 日		
	1. 東京土建コース (40歳以上)		男 女	記号91-( )	
	2. 東京土建コース		昭和・平成	番号	
	3. 節目健診(人間ドック)コース		年 月 日		
	1. 東京土建コース (40歳以上)		男 女	記号91-( )	
	2. 東京土建コース		昭和・平成	番号	
	3. 節目健診(人間ドック)コース		年 月 日		
	1. 東京土建コース (40歳以上)		男 女	記号91-( )	
	2. 東京土建コース		昭和・平成	番号	
	3. 節目健診(人間ドック)コース		年 月 日		
	1. 東京土建コース (40歳以上)		男 女	記号91-( )	
	2. 東京土建コース		昭和・平成	番号	
	3. 節目健診(人間ドック)コース		年 月 日		

ご予約のキャンセル、ご予約日及び時間のご変更などは、必ず前日までにご連絡ください  
(ご連絡いただけない場合にはキャンセル料が発生する場合がございます)

受診コース	土建国保加入者の内、対象年齢の方	土建国保加入者の内、対象年齢外の方	土建国保未加入者	
料金(税込)	東京土建コース (40歳以上)	無料	1,000円	9,920円
	東京土建コース	無料	無料	8,920円
	節目健診(人間ドック)コース (40・45・50・55・60・70歳の方)	13,700円	50歳以上:24,260円 40歳以上50歳未満:28,560円 40歳未満:29,780円	38,700円