

受診希望者 → 事業所へ提出 → 健保組合申込(FAX:03-5297-1715)

NO. _____

※任意継続被保険者の方は、直接健保組合へお申し込みください。

日帰りドック 契約施設 ()
 契約外施設 () · 婦人健診 契約施設 ()

利用申込書

【利用者記入欄】 上記の健診コースいずれかに○印をつけ、次の利用者記入欄をご記入ください。

事業所名					
保険証 記号・番号	記号	自宅住所	〒		
	番号		Tel		
フリガナ		区分	被保険者	生年月日	※和暦で記入してください 年 月 日
氏名			被扶養者		年度内年齢(才)
健診 機関名				受診日	月 日 ()

【個人情報の取扱いについて】 ホームページ等でも掲載しております。
 ・本申込書に記載された個人情報については、本件以外の目的には利用いたしません。
 ・取得した健診結果は当組合保健事業の実施に活用させていただきます。
 ・個人情報の取扱いに同意いただけない場合は補助の利用ができない場合がございます。

上記について同意のうえ申し込いたします。

MBK連合健康保険組合 御中

年 月 日

氏名(署名)

《契約施設で受診される方》

- ☆ 組合HPのトップページの「契約施設検索」から希望する受診先を選び、直接予約を入れてください。
- ☆ 乳がん検査、子宮がん検査、前立腺検査(50歳以上)のオプション検査も補助対象となりますが、予約の際に申出がないと受診できない場合がありますのでご注意ください。
- ☆ 予約後、受診日2週間前までに事業所経由でこの利用申込書を提出してください。
- ☆ 受診日当日は、組合から発行される利用通知書を受付窓口へ必ず提出してください。
- ☆ 組合の契約施設をご利用の場合は利用者一部負担金を窓口でお支払ください。

【利用者一部負担金 日帰りドック 20,000円 ・ 婦人健診 7,000円】

《日帰りドックを契約外施設で受診される方》

- ★ ご自身で受診したい契約施設を選び、直接予約を入れてください。ただし、日帰りドックもしくは一日ドックが補助対象となります。
- ★ 日帰りドックの基本コースに加え、乳がん検査、子宮がん検査、前立腺検査(50歳以上)のオプション検査も補助対象となりますが、それぞれ補助額に上限があります。
- ★ オプション検査の単体受診は補助対象となりません。
- ★ 予約後、受診日2週間前までに事業所経由でこの利用申込書を提出してください。
- ★ 契約外施設で申込された方は「利用通知書」が発行されません。
- ★ 健診費用は、立替払いとなります。後日、下記書類をそろえてMBK連合健康保険組合へ補助金請求を提出してください。
 - ・ [契約外]日帰り人間ドック補助金請求書
 - ・ 領収書原本(宛名は受診者名であること。オプション検査を受けた場合はその料金が分かること。)
 - ・ 健診結果票の写し
 - ・ 組合指定の問診22項目(質問票)