# ≪健康診断予約表≫

医療法人社団司健会 市原健康クリニック
健診専用　※当日予約は承っておりません
TEL：0436-37-6160
FAX：0436-37-6170

ご希望の予約時間枠を下記より選択してください

AM①　9：00～10：30
AM②　10：30～12：00
PM①　15：00～17：00
PM②　17：00～19：00

会社名：
住所：
担当者：
ＴＥＬ：

※健診結果記入用紙・指定の様式が有る場合は予約票に必ず一緒に送って下さい※

| | 予約日 | 予約時間 | フリガナ<br>受診者 | 性別 | 生年月日 | 項　目 | 支払方法 | 受渡方法 | 健診結果記入用紙 | 備考 | カルテID |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | R<br>／ | | | 男<br>・<br>女 | S　・　H<br>年　月　日 | | □ 当日窓口<br>□ 結果時窓口<br>□ 振込 | □ 窓口<br>□ 出来次第郵送<br>□ 月末郵送 | 持参有<br>無 | | |
| 2 | R<br>／ | | | 男<br>・<br>女 | S　・　H<br>年　月　日 | | □ 当日窓口<br>□ 結果時窓口<br>□ 振込 | □ 窓口<br>□ 出来次第郵送<br>□ 月末郵送 | 持参有<br>無 | | |
| 3 | R<br>／ | | | 男<br>・<br>女 | S　・　H<br>年　月　日 | | □ 当日窓口<br>□ 結果時窓口<br>□ 振込 | □ 窓口<br>□ 出来次第郵送<br>□ 月末郵送 | 持参有<br>無 | | |
| 4 | R<br>／ | | | 男<br>・<br>女 | S　・　H<br>年　月　日 | | □ 当日窓口<br>□ 結果時窓口<br>□ 振込 | □ 窓口<br>□ 出来次第郵送<br>□ 月末郵送 | 持参有<br>無 | | |
| 5 | R<br>／ | | | 男<br>・<br>女 | S　・　H<br>年　月　日 | | □ 当日窓口<br>□ 結果時窓口<br>□ 振込 | □ 窓口<br>□ 出来次第郵送<br>□ 月末郵送 | 持参有<br>無 | | |
| 6 | R<br>／ | | | 男<br>・<br>女 | S　・　H<br>年　月　日 | | □ 当日窓口<br>□ 結果時窓口<br>□ 振込 | □ 窓口<br>□ 出来次第郵送<br>□ 月末郵送 | 持参有<br>無 | | |

※クリニック記入欄

| 《確認》 | |
|---|---|
| ・Web | |
| ・ｵﾌﾟｼｮﾝ | |
| ・ｼｽﾃﾑ | |
| ・ﾅｰｽ | |

＜　項　目　＞

① 身体測定(身長・体重・視力・聴力・血圧)
② 身体測定+胸部レントゲン
③ 身体測定+胸部レントゲン+尿検査
④ 身体測定+胸部レントゲン+尿検査+血液検査
⑤ 身体測定(４０歳以上は腹囲も)+胸部ﾚﾝﾄｹﾞﾝ+尿検査+血液検査+心電図
⑥ じん肺
⑦ 石綿
⑧ 電離放射線
⑨ 有機溶剤(薬品名)
⑩ その他
（　　）