

オートボックス健康保険組合
2014年度 郵送検診FAX専用申込用紙

FAX番号：0570-057004

全ての項目に漏れなくご記入の上、(株)イーウェルまでFAX送信してください。

記入日 月 日

【1】ご希望の検査

<input type="checkbox"/> ABC検診	<input type="checkbox"/> ペプシノゲン検査	<input type="checkbox"/> 便潜血検査
--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

【2】受診者様情報をご記入ください。

所属団体コード	7185	保険証記号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
所属団体名	オートボックス健康保険組合	保険証番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
フリガナ	<input type="text"/>	生年月日 (西暦)	<input type="text"/> 19 <input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
受診者氏名	(姓) <input type="text"/>	(名) <input type="text"/>	年齢・性別	<input type="text"/>	歳	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性
住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都 道 府 県				
電話番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	連絡可能 時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 (9:30~12:00)
FAX番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 午後 (12:00~15:00)	<input type="checkbox"/> 夕方 (15:00~17:30)
						<input type="checkbox"/> いつでも可	

FAXの到着確認は、送信後2~3日要しますので予めご了承ください。

【3】ABC検診を受診の方は、以下受診者様情報をご記入ください。

①ピロリ菌の除菌治療を受けたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
②食道や、胃、十二指腸の疾患が強く疑われるような自覚症状がありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
③食道炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍などの治療を受けていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
④胃酸分泌抑制薬(プロトンポンプ阻害薬)を飲んでいますか。 (服用中もしくは2ヶ月前以内に服用していた者)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
⑤胃の切除手術を受けたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
⑥腎機能障害がありますか。(目安:クレアチニン値が3mg/dL以上)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

※注意事項※

・ お申込みの際には、『個人情報のお取り扱いについて』にご同意の上、お申込みください。

お問合せ先

(株)イーウェル 健康サポートセンター

TEL：0570-057091

受付時間：9:30~17:30 (休業日のご案内：日曜・祝日・12/29~1/4)

