

特定健診申込書（Eコース）

| | | | | | |
|-------------|-------------------------|--------------------------|----|--------------|----|
| 組 合 名 | 電子回路健康保険組合 | | | 13-790 | |
| 被 保 険 者 証 | 記号 | | 番号 | | |
| 被 保 険 者 氏 名 | | | | | |
| 事 業 所 名 称 | | | | | |
| 受 診 者 | フリガナ | | | 性別 | 続柄 |
| | 氏 名 | 姓 | 名 | 1. 男 2. 女 | |
| | 生年月日 | 昭和 年 月 日 | | | |
| | 住 所 | 〒 - | | | |
| | 電話番号 | () | | | |
| 受 診 日 | 令和 年 月 日 | | | | |
| 医 療 機 関 | コード | 医療機関名称 | | | |
| | | | | | |

検査項目一覧表

| | |
|------|-------------|
| 問診 | 診察 |
| 身体計測 | 身長 |
| | 体重 |
| | BMI指数 |
| | 標準体重 |
| | 腹囲 |
| 血圧 | 最高/最低 |
| 糖代謝 | 尿糖（定性） |
| 腎尿路系 | 尿蛋白（定性） |
| 脂質代謝 | HDL-コレステロール |
| | LDL-コレステロール |
| | 中性脂肪 |
| 肝機能 | AST（GOT） |
| | ALT（GPT） |
| | r-GTP |
| 糖代謝 | HbA1C |
| | 空腹時血糖 |

申込の流れ

1. 組合指定の医療機関へ予約し、「特定健診申込書」を記入して、受診日の10日前までに提出して下さい。特定健診を受けた後に申込書を提出する事は出来ません。
- トウシンキョウ
- なお、予約をする際「東振協の特定健診（Eコース）」と、申し出て下さい。
2. 「特定健診申込書」を提出された方は、ご自宅に「東振協専用健診受診カード」を組合より発送しますので、受診日当日に持参して下さい。

注 意 事 項 等

- ※この申込書は、生活習慣病Bコース・人間ドックコースの申込書ではありません。
- ※「東振協専用健診受診カード」は再発行出来ませんので、紛失されないようご注意ください。
- ※申込後、被扶養者の資格が無くなった方は受診できません。
- ※申込書にご記入頂いた氏名等の個人情報は、特定健診以外の目的では使用致しません。

提出先（郵送またはFAX）

〒167-0042

東京都杉並区西荻北3-12-2 回路会館3階

電子回路健康保険組合

FAX：03-5310-2031

受付印