

## 受診者名簿

事業所名		保険者番号	
		保険証記号	

**【受診者情報】**

・記入例

健診コース	予約日	受診者名	性別	生年月日	保険証区分	保険証番号	窓口支払	備考
協会けんぽ 一般	2023/10/1	フリガナ サンアイ ハナコ 三愛 花子	女	1968/4/10 ( 55 )歳	本人	1	無	検査追加等 特記事項を記入

※氏名・性別・生年月日はお間違えのないよう、正確にご記入ください。

No	健診コース	予約日	受診者名	性別	生年月日	保険証区分	保険証番号	窓口支払	備考
1		/	フリガナ		( )歳				
2		/	フリガナ		( )歳				
3		/	フリガナ		( )歳				
4		/	フリガナ		( )歳				
5		/	フリガナ		( )歳				
6		/	フリガナ		( )歳				
7		/	フリガナ		( )歳				
8		/	フリガナ		( )歳				
9		/	フリガナ		( )歳				
10		/	フリガナ		( )歳				
11		/	フリガナ		( )歳				
12		/	フリガナ		( )歳				
13		/	フリガナ		( )歳				
14		/	フリガナ		( )歳				
15		/	フリガナ		( )歳				
16		/	フリガナ		( )歳				
17		/	フリガナ		( )歳				
18		/	フリガナ		( )歳				
19		/	フリガナ		( )歳				
20		/	フリガナ		( )歳				