2025年度　農林水産省共済組合　人間ドック・健康診断申込書

コード	
625	2

全ての項目に漏れなくご記入の上 ㈱ベネフィット・ワンまで郵送してください。
記入漏れがございますと受付が出来ませんのでお間違いのないようご注意ください。
※数字は右詰でご記入ください。

■郵送先：
〒790-0035
愛媛県松山市藤原2-8-8
㈱ベネフィット・ワン

ご記入日 □□ 月 □□ 日

▼ご希望の内容をご記入ください

希望健診機関	第1希望	健診機関コード	健診機関名称
	第2希望	健診機関コード	健診機関名称
	第3希望	健診機関コード	健診機関名称

受診希望日	月日指定		受診希望日で取れなかった場合の希望条件	
	第1希望	□□ 月 □□ 日	受診を希望する月	□□ 月 □□ 月
	第2希望	□□ 月 □□ 日	ご都合のつかない曜日	月 □ 火 □ 水 □ 木 □ 金 □ 土 □ 日 □
	第3希望	□□ 月 □□ 日	ご都合のつかない月日	□□ 月 □□ 日
	第4希望	□□ 月 □□ 日		□□ 月 □□ 日
	第5希望	□□ 月 □□ 日		□□ 月 □□ 日

健診内容	健診コース	□ 人間ドックA 胃部X線（バリウム）	□ 人間ドックA 胃部内視鏡経口（カメラ）	□ 人間ドックA 胃部内視鏡経鼻（カメラ）
		□ 人間ドックC【2日】 胃部X線（バリウム）	□ 人間ドックC【2日】 胃部内視鏡経口（カメラ）	□ 人間ドックC【2日】 胃部内視鏡経鼻（カメラ）
		□ ハピルス法定健診		
	オプション検査 ※ご希望のオプションにチェックを入れて下さい。（健診機関によりご受診できない場合もあります。）	□ 乳房超音波検査	□ マンモグラフィー検査	□ 子宮頸部細胞診
		□ 胃部X線検査	□ 胃部内視鏡（経口 または経鼻）	□ 腹部超音波検査
		上記以外のオプションをご希望の場合は、下記にご記入ください。（健診機関によりご受診出来ない場合もございます。）		

▼受診者様情報をご記入ください　※組合員等番号はマイナポータルに登録した健康保険証の画面・資格情報のお知らせ・資格確認書・組合員証をご確認の上、省略せずにご記入ください。

所属団体コード			
所属団体名	農林水産省共済組合	※組合員等番号	記号（4桁） 0820 番号（10桁）
フリガナ		生年月日（西暦）	19□□ 年 □□ 月 □□ 日
受診者氏名	（姓） / （名）	年齢・性別	□□ 歳 □ 男性 □ 女性
住所	〒 □□□-□□□□	都道府県	
連絡先1	□□□□□-□□□□-□□□□	連絡のつきやすい時間帯	□ 10:00～12:00 □ いつでも可
連絡先2	□□□□□-□□□□-□□□□		□ 12:00～18:00

▼同行者情報　※複数人でご一緒の受診を希望される方は、各人の申込書に人数・代表者名をご記入の上、全員分まとめて送付ください。
※複数人でご一緒の受診を希望される方は、代表者名については同一の方のお名前をご記載ください。

同行者合計（ご自身を含む）	代表者カタカナ氏名（全員の申込書に同じ代表者名をご記入ください）		代表者との関係
□□□ 名	（姓）	（名）	

■注意事項
※お申込みの際には案内の【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。
※郵送後、2週間以上経過しても健診予約受付センターから「健康診断ご予約確定通知書」が届かない場合、もしくは連絡がない場合は、
お手数ですが、健診予約受付センターまでご連絡ください。
※システムの都合上、対応できない漢字がございますのでご了承ください。