

《注意事項》

- ①～⑩を全てご入力ください。
 - ⑫性別⑬続柄⑭受付時刻⑮胃部バリウム検査の有無⑯支払方法はプルダウンにて選択可能です。
- ※ 胃部バリウム検査はオプション検査になりますのでご注意ください。
- ⑰実施時期は赴任前、帰国後のいずれかを選択してください。（プルダウンにて選択可能）
 - 申込書は受診日の10日前までに、ご提出いただきますようお願いいたします。
 - 申込人数と仮押え人数が相違する場合、未申込の仮押え枠は当組合で取り消しさせていただきます。
 - この申込書は、「結果票送付先」ごとに作成してください。また、受診日以降は「結果票送付先」の変更ができませんので予めご了承ください。
 - 結果票は受診者宛2通送付いたします。

《個人情報の取扱いについて》

- 申込書にご記入いただきました個人情報は当組合の「個人情報保護管理規程」に基づき慎重に取扱い、保健事業以外の目的では使用いたしません。
- 当組合が検査機関より報告を受けた受診者の検査結果を保健指導等に利用することについては、本申込書提出を以ってご了承いただいたものといたします。

《提出先・連絡先》

大阪薬業健康保険組合 健康管理部

TEL：06-6941-6352 FAX：06-6910-8341 email：kenkan-moushikomi@daiyaku-kenpo.or.jp