

2026年度 【福岡赤十字病院】 **定期健康診断等** ご予約申込書

(全国健康保険協会)



日本赤十字社

福岡赤十字病院
人間ドック健診センター 宛

FAX: 092-534-8431

TEL: 092-534-8430

E-mail: kenkou@fukuoka-med.jrc.or.jp

https://www.fukuoka-med.jrc.or.jp

* 詳しいオプション検査については、
当院HPでもご覧いただけます。
(ご予約申込書Excelデータもごさいます。)



※プルダウンからご選択ください。

* 記入例を参考に、
赤線の中をご記入もしくはご入力ください。

事業所名	
TEL	
FAX	
E-mail	
ご担当者名	
保険者番号	事業所番号 (保険証記号)

ID	保険番号	生年月日	年齢	氏名(フリガナ)	性別	当院 受診歴	健診コースの選択	備 考 (オプション検査等)	第1希望日	第2希望日	健診決定日
(記入例)				ニッセキ ハナコ 日赤 花子	女	○	<input type="checkbox"/> Aコース (心電図なし) <input checked="" type="checkbox"/> Bコース (心電図あり) <input type="checkbox"/> Cコース (胃透視・便潜血あり)	子宮頸部細胞診検査 卵巣腫瘍マーカー (CA125) マンモグラフィ検査	4月1日 (水)	4月8日 (水)	(決定後にご連絡します)
							<input type="checkbox"/> Aコース (心電図なし) <input type="checkbox"/> Bコース (心電図あり) <input type="checkbox"/> Cコース (胃透視・便潜血あり)				
							<input type="checkbox"/> Aコース (心電図なし) <input type="checkbox"/> Bコース (心電図あり) <input type="checkbox"/> Cコース (胃透視・便潜血あり)				
							<input type="checkbox"/> Aコース (心電図なし) <input type="checkbox"/> Bコース (心電図あり) <input type="checkbox"/> Cコース (胃透視・便潜血あり)				
							<input type="checkbox"/> Aコース (心電図なし) <input type="checkbox"/> Bコース (心電図あり) <input type="checkbox"/> Cコース (胃透視・便潜血あり)				
							<input type="checkbox"/> Aコース (心電図なし) <input type="checkbox"/> Bコース (心電図あり) <input type="checkbox"/> Cコース (胃透視・便潜血あり)				
							<input type="checkbox"/> Aコース (心電図なし) <input type="checkbox"/> Bコース (心電図あり) <input type="checkbox"/> Cコース (胃透視・便潜血あり)				

*2026年度も当センターで健診をご受診していただく場合には、健診希望日(第1・第2)をご記入のうえ、FAXもしくはメール(kenkou@fukuoka-med.jrc.or.jp)をお願いいたします。

*当センターからは空き状況等の確認を行い日程調整後にご連絡いたしますが、FAXもしくはメールを送信後、7営業日経過しても連絡がない場合は、お手数ですがご連絡をお願いいたします。