雇入時健康診断申込書

記　号	事業所名		担当者名	
	所在地	〒	電話番号	

フリガナ 氏　　名	生年月日	性　別	希望日	備　　考
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		

上記のとおり検診料＿＿＿＿＿円（＿＿＿名分）を（ 現金・振込 ）にて申し込みます。

振込銀行　りそな銀行　大阪営業部
名　　義　大阪金属問屋健康保険組合（おおさかきんぞくどんやけんこうほけんくみあい）
口座番号　普通預金　５１２３６１４

【振込手続日】

令和　　年　　月　　日

受付年月日	領収印