

様式第1号（第4条関係）

人間ドック助成申込書

申請年月日 年 月 日

高原町長 殿

申請者 住 所

氏 名 印

（自署の場合は押印省略）

人間ドックを受けたいので、下記のとおり申し込みます。

記

1 基本事項

フリガナ		男	生年月日
氏 名		・	年 月 日
		女	
住 所	高原町大字		
電話番号			
被保険者証 記号・番号			
ドックの 種 別	1 一般ドック	2 一般ドック（初回）	

2 人間ドック受診結果提供に係る個人情報保護方針の同意について

私は、人間ドックの受診結果を保健指導等に活用することに同意します。

署名 \_\_\_\_\_