(FAX: 0587 - 23 - 3319)

A 健診:歯科医師会=岐阜県・三重県・静岡県

◆愛知県歯科医師会加入歯科は申請書提出不要◆

東海4県の歯科医院「検索は」

こちら http://dental-checkup.site/



歯科健診利用申請書(A 健診(※歯科医師会加入)・B 健診(その他 都道府県の歯科医院)〕

・歯科医院に、事前に健診予約しましたので、申請します

1.申請者(被保険者) · · · 太枠内申請者記入

											記入日 : 20 年 月 日			日	
被	保険	3 =±2	hr.hr.	※ 記号 ※ 番 号				番号	号		被保険者氏名		/7÷/□		
		者 🦸	等	1	1	1	2	3	2	1	(申請者氏名)	健保		太朗	
事 (業 会 を	所 L 名	名)	AE	ABCD 株式会社					内線または外線(日中連絡がとれる)		614 -	9999		
			属		勤 務 地						部署				
所					稲	沢			A	ВС	事業部・那		ABCD		室課
				₹	_					(TG	の社内便で歯科健診票を	受領できた	ない勤務地の	方はご記入了	こさい)
自	宅	住	所												

[※]記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書のいずれかでご確認ください

2.利用者情報 · · · 太枠内申請者記入

受診される方の氏名	健保 はな	生年月日	西暦 1980年 7 月	Ω □	被保険者 との続柄	妻
			1980年 7 月	0 🗆	Copylogity	

3.歯科医院と予約内容 ・・・ 太枠内申請者記入

	名称	アイウエオ歯科医院	健診予約年月日			
	所在地	〒 888 − 8888				
歯科医院		岐阜県●●市●●8丁目8番8号				
	電話番号	(0500) 50 — 5000	2024 年 12 月 12 日			

【健保組合記入欄】

- Ω Δ	Λ /Z±=◇	· B健診	1回目	2回目	健診票送付日	申請書受付日	申請書受付No.
区 分	A 健診・		(A · B)	(A · B)			
利用回数	1.	2.	/	/			
אָל בו נוי נוי	1.	۷.	,	,	社内便 / 郵送		

<ルート>本人(被保険者)1、2、3記入 ⇒ 健保「受付」⇒ 本人「歯科健診票送付」

<帳票No.308-09>

◆問合先:豊田合成健康保険組合 電話 0587-23-6661 (内線 611 - 5106)