豊田合成健康保険組合　行
（FAX：　0587 – 23 – 3319）

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）〕

・利用する歯科医院に、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　：　2024　年　1　月　10　日

健康保険被保険者証	※1 記号		番号					被保険者氏名（申請者氏名）	**健保　太朗**
	1	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**		
事業所名（会社名）	**ABCD 株式会社**							内線または外線（日中連絡がとれる）	**611-7777**
所属	勤務地		部署						
	稲沢		ABC 事業部・部　　ABC 室・課						
自宅住所	〒　— （TG の社内便で歯科健診票を受領できない勤務地の方はご記入下さい） 電話（携帯可）　（　　）　　–								

※記号欄は　10=豊田合成　11=健保　12=一榮工業　13=TG ｳｪﾙﾌｪｱ　14=TG ﾒﾝﾃﾅﾝｽ　15=TG ﾛｼﾞｽﾃｨｸｽ　16=ﾃｸﾉｱｰﾄﾘｻｰﾁ
18=TG SPORTS　31=TGAP　32=ﾃｨｰｼﾞｰｵﾌﾟｼｰﾄﾞ　34=豊田合成東日本　35=豊田合成九州　40=豊田合成日乃出
41=海洋ｺﾞﾑ　50=豊信合成　90=任意継続

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 1990 年　3　月　3　日	被保険者との続柄	妻

3.歯科医院と予約内容　・・・　太枠内申請者記入

歯科医院	名称	**アイウエオ歯科医院**	健診予約年月日
	所在地	〒　**999　—　9999** **岐阜県●●市●●９丁目９番９号**	**2024　年　2　月　22　日**
	電話番号	（　**0500**　）　**50**　—　**5000**	

【健保組合記入欄】

区分	A 健診　・　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№
利用回数	1.　　2.	／	／			

＜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№308-07＞

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