



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：2024年9月9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 太郎
	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			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) () -							

※1:記号欄は 10=豊田合成 11=健保 12=一榮工業 13=TG ヴェルティ 14=TG メテリス 15=TG D&S ステイクス 18=TG SPORTS 30=TG テクノ
31=TGAP 32=ティーン・オブ・シート 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J&A 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 1977年5月5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 2024年12月12日
	所在地	〒999-9999 三重県●●市●●9丁目9番9号	
	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 〔A・B〕	2回目 〔A・B〕	健診票送付日	申請書受付日	申請書受付No.
利用回数	1. 2.	/	/	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.308-08>

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