

事業所様登録書

には✓または○をご記入ください。

ご記入日： 令和 年 月 日

事業所名称									
事業所所在地	〒 -								
TEL番号	() -		FAX番号	() -					
ご担当者様名									
健診キット送付先	<input type="checkbox"/>	上記事業所へ送付	<input type="checkbox"/>	受診者様（自宅）へ送付	<input type="checkbox"/>	その他			
結果票送付先	受診者様用（1部）	<input type="checkbox"/>	上記事業所へ送付	<input type="checkbox"/>	受診者様（自宅）へ送付	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>	不要
	会社用控え（1部）	<input type="checkbox"/>	上記事業所へ送付	<input type="checkbox"/>	受診者様（自宅）へ送付	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>	不要
支払い方法（※注）	基本項目の料金	<input type="checkbox"/>	会社払い	<input type="checkbox"/>	当日本人払い				
	個別に追加されたオプション検査の料金	<input type="checkbox"/>	会社払い	<input type="checkbox"/>	当日本人払い				

※注：協会けんぽの「一般健診に追加して受診する健診（乳がん検診、肝炎ウイルス検査、骨密度検査）」も個別に追加されたオプション検査と同様の扱いとなります。
なお、「節目健診」については基本項目の料金と同様の扱いとなります。※一般健診に追加して受診する健診の「喀痰細胞診」については、当日のお支払いとなります。

※ 支払い方法が「会社払い」の場合にご記入ください。

請求書の宛名						
請求書発行のタイミング	<input type="checkbox"/>	月末締め／請求書必着日 翌月（ ）日	※実施した月ごとに取りまとめ（発行日は月末）、必着日に請求書をお届けいたします			
	<input type="checkbox"/>	その他（ ）日締め／請求書必着日 翌月・翌々月 日（ ）				
請求書送付先	<input type="checkbox"/>	上記事業所へ送付	<input type="checkbox"/>	その他		
支払いの時期	<input type="checkbox"/>	翌月末払い	<input type="checkbox"/>	() () 振込	<input type="checkbox"/>	担当者が当院の窓口にてお支払い

【その他送付先】 健診キット・結果票・請求書の送付先が「その他」の場合にご記入ください。

送付物	<input type="checkbox"/> 健診キット	<input type="checkbox"/> 結果票	<input type="checkbox"/> 請求書		
事業所名称					
事業所所在地	〒 -				
TEL番号	() -		FAX番号	() -	
ご担当者様名					