

		企業コード (病院記入欄)	
フリガナ		ご担当者様	
事業所名			
ご担当者様連絡先	TEL :	FAX :	
住 所	〒		
電話番号		F A X	

支払い方法	・ 全額 窓口支払い ・ 全額 会社請求
-------	---------------------------

送信枚数（本状を含めて） _____ 枚

※当日追加分に関しては、すべて窓口支払いとさせていただきます。

※登録住所に確認書・問診票・請求書・健診結果会社控えを郵送いたします。

登録できる住所は1つのみでお願いしております。

①ご予約は次の2点をファックスでお送りください

FAX 082-879-6891

- ・ 広島共立病院 事業所健診申込票A
- ・ 広島共立病院 事業所健診申込票B

返信①

返信②

②日程が決まりましたら、封書でご連絡いたします。③事業所控えをご希望の場合

- ・ 健診のご料金お支払い後に

【2026年度 健診結果の事業所控えについて】

【2026年度 健診結果(事業所控え)の委任状】

の2枚を郵送ください。ホームページにのせております。

1か月以内にご登録住所へ請求書同封の上、郵送させていただきます。

事業所控えの請求書が届きましたら、振込、又は窓口までご持参ください。

書類①

書類②

広島共立病院 健診センター

TEL : 082-879-1223

FAX: 082-879-6891

休診日: 第2.4土曜日・日曜日・祝日