

2025年度 支払依頼書

(必ず予約申込書と併せてご送付ください) 浦添総合病院健診センターFAX先 098-879-1156

必ず毎年度1回ご提出よろしくお願ひします。

フリガナ
事業所名
(保険証の事業所名称)

□ 担当者名: □

(事業所住所) ※案内等各支店や出向先への別送は行いません。同法人でも、所在地・支払方法・発送先など異なる場合は各事業所毎にご記入後、ご提出お願ひいたします。

〒 連絡先 TEL: FAX: □

事前問診資料発送先	事業所 ・ 自宅	※選択(○印)してください。	健康保険証	
			【01 保険者番号】	【記号】

請求先住所
〒

お支払方法について

※請求書が届きましたら翌月迄にお支払ください。

◆2025年度より【全て会社請求】・【全て窓口支払い】のどちらかのみとなります。
会社単位で統一となりますのでご了承ください。

① 【お支払方法】	全て会社請求(当日追加オプション項目も含む) ・ 全て窓口支払い	□
-----------	----------------------------------	---

※選択(○印)してください。

領収書宛名	会社名 ・ 個人名	※領収書の再発行、会社・本人用等2枚に分けての発行は行いませんのでご了承ください
-------	-----------	--

② 全国健康保険協会生活習慣病予防健診(対象者)		その他の項目	
コース名	料金(税込)	検査名	料金(税込)
一般健診	5,282円	肝炎ウイルス検査(※過去に受診歴がない方対象)	582円
付加健診 (40/45/50/55/60/65/70歳の方)	7,971円	胃カメラ差額料(胃バリウムから変更した場合等)	5,500円
付加健診+ドック(40/45/50/55/60/65/70歳の方)	19,103円	鎮静剤(胃カメラにて投与した場合)	2,200円
付加健診(通常料金)(補助対象外)	20,385円	マンモグラフィー検査(協会けんぽ補助対象外)	6,050円
(特別割引 4~5月・1~3月)	17,085円	乳線エコー検査	4,400円
半日ドック(通常料金)	26,017円	子宮がん検査(協会けんぽ補助対象外)	3,850円
(特別割引 4~5月・1~3月)	22,717円	◆その他オプション項目のご案内に記載しております。	
乳がん検査(マンモグラフィー検査・40歳以上偶数年齢)	1,574円		
乳がん検査(マンモグラフィー検査・50歳以上偶数年齢)	1,013円		
子宮がん検査(20歳以上偶数年齢)	970円		

③ 全国健康保険協会生活習慣病予防健診の対象年齢にならない方(35未満の方) 又は被保険者ではない方(扶養者など)

コース名	料金(税込)
定期健康診断(法定健診44条)	9,900円
一般健診と同様内容	22,000円
付加健診と同様内容	33,968円
半日ドック(通常料金)	39,600円
(特別割引4~5月・1~3月)	34,100円

●午前の胃カメラは半日ドックの方を優先しております。一般・付加健診で胃カメラをご希望の方は午後健診のお申込みをお願いいたします。

●予約の際は必ず、この支払依頼書と別紙、予約申込書を併せてご提出よろしくお願ひします。

*上記お支払い方法・など、貴社社員皆さまへ必ずご周知くださいます様、ご協力の程何卒よろしくお願ひいたします。

健診センター 確認欄	①	月	日	②	月	日
別送メモ住所						