

コピーして使用ください。

**FAX 078-381-5682**



〒650-0044  
神戸市中央区東川崎町1丁目8番4号 神戸市産業振興センター1階



※医療機関へ予約⇒受診日の5営業日前までにハッピーパックへ申込書を提出  
⇒ハッピーパックから承認書を発行⇒利用当日、医療機関へ承認書を提出



コピーして使用ください。

### 人間ドック利用申込書

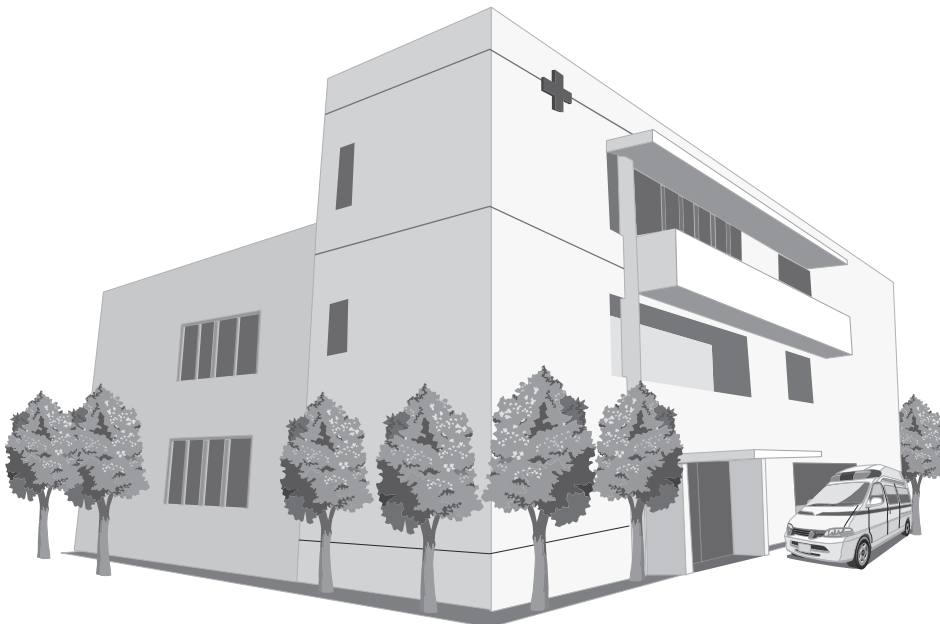
西暦 年 月 日

受診医療機関	コース名		※オプションは除く	
受診年月日	西暦 年 月 日 ( )			
企業名	フリガナ		企業番号	会員番号
			0	
受診者氏名	フリガナ		どちらかに○をつけてください	
受診者が配偶者の場合は会員氏名	フリガナ		連絡先	
生年月日・性別	西暦 年 月 日生 (満 歳)		□男 □女	
承認書送付先	<input type="checkbox"/> 企業 ※記入不要 <input type="checkbox"/> 自宅 〒 -			

受診対象者/会員およびその配偶者で受診日において満30歳以上の方

1. 受診する医療機関へハッピーパックの会員である旨を申出て予約ください。  
予約後「人間ドック利用申込書」をハッピーパックへ提出ください。  
(郵送、FAX、会員専用サイトから)  
※利用後の承認はできませんので、必ず受診前に申込ください。
2. 受診時には必ず承認書(2枚)を医療機関へ提出ください。  
提出がない場合、会員料金での利用ができませんのでご注意ください。
3. 受診日・コースを変更・キャンセルした場合はハッピーパックまで連絡ください。

神戸市勤労者福祉共済



共済の  
あらまし

手続方法

観  
る

旅  
する

健  
康

学  
ぶ

支  
援

申  
込  
用  
紙  
等

全  
国  
サ  
ー  
ビ  
ス