

FAX可

令和7年7月1日(火)17時必着

【松阪厚生病院受診希望者用】

令和7年度 ストレスドック受診申込書

令和7年 月 日

公立学校共済組合三重支部長 様

ストレスドックについて、下記のとおり申し込みます。(注1)

※太枠内を記入してください。

受診希望病院	松阪厚生病院(注2)	
組合員等記号番号 (注3)	公立三重	
組合員氏名		
所属所名		
所属所コード		
連絡先電話番号 (注4)		

注1 所属所を経由する必要はありません。個人で申込可能です。

注2 当申込用紙は「松阪厚生病院」での受診希望者用です。「東海中央病院」受診希望者用は別様式となっています。

また、「東海中央病院」と「松阪厚生病院」とでは、受診申込方法が異なります。

注3 公立学校共済組合の組合員等番号(8桁の数字)を記載してください。組合員等番号の確認方法は下記QRコードからホームページをご覧ください。組合員等番号は職員番号とは異なる場合が大半ですのでご注意ください。

注4 携帯等の番号を記入いただいても構いませんが、連絡がつかない場合、所属所へ連絡することがあります。

(ストレスドックの受診申込については、申込者以外には伏せます。)

送付先

公立学校共済組合三重支部

〒514-0004 津市栄町1丁目954番地 三重県栄町庁舎5階

TEL 059-224-2989
FAX 059-224-2990

