

☆FAXの場合、送信後は到着確認のため共済組合へ電話(059-224-2989)をしてください。

令和8年度 人間ドック受診申込書 (第1回募集分)

太枠内を記入 令和 8 年 4 月 日

公立学校共済組合三重支部長 様

所属所名		所属所電話番号	
所属所コード		取りまとめ担当者	

下記のとおり人間ドックの受診を申し込みます。

記

今回送付分	枚中	枚目
今回送付分	人中	人分

1泊2日ドック希望者は
1日ドックの希望も記入

	組合員等記号番号 (注1)														健診機関コード (注2)			職員区分 (注3)				
	申込者氏名 カタカナで記入														1泊2日希望	1日						
																第1希望	第2希望		第3希望			
	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	14	15	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
(記入例)	0	0	0	0	0	1	2	3	コウリツ	タロウ	0	1	0	1	0	3	9	9	3			
1	公立三重																					
2	公立三重																					
3	公立三重																					
4	公立三重																					
5	公立三重																					
6	公立三重																					
7	公立三重																					
8	公立三重																					
9	公立三重																					
10	公立三重																					

注1. 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右記QRコードからホームページをご覧ください。
互助会の会員資格のみを有している方、新規採用のため番号が分からない方、後期高齢組合員は記入不要です。

注2. 「資料1」を参照のうえ、受診を希望する健診機関コードを記入してください。

注3. 次の職員区分に該当する方は、該当する番号を記入してください。複数の職員区分に該当する方は大きい方の数字を記入してください。



職員区分	番号	職員区分	番号
勤務地が原籍所属所でない県費職員(充指導主事等)	1	市町費職員(幼稚園教諭、給食調理員、校務員等)	3
新規に資格取得をした方、又は後期高齢組合員	2	互助会の会員資格のみを有している職員(各団体職員等)	4

記入上のチェックポイント

FAX? 059-224-2990 《送信票不要》 令和8年4月16日(木) 15時必着
 ☆FAXの場合、送信後は到着確認のため共済組合へ電話(059-224-2989)をしてください。

令和8年度 人間ドック受診申込書 (第1回募集分)

太枠内を記入 令和 8 年 4 月 9 日
 公立学校共済組合三重支部長 様

所属所名	津市立××小学校	所属所電話番号	059-000-0000
所属所コード	765432	取りまとめ担当者	△△

6桁の正しい番号を記入していますか？

6桁の正しい番号を記入して受診を申し込みます。
 記

今回送付分	1	枚中	1
今回送付分	2	人中	2

1泊2日ドック希望者は1日ドックの希望も記入

	組合員等記号番号 (注1)														健診機関コード (注2)			職員区分 (注3)					
	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1泊2日希望	1日希望							
(記入例)	0	0	0	0	0	1	2	3							0	1	0	1	0	3	9	9	3
1	9	9	1	2	3	4	5	6									0	2	1	2	3	4	
2	9	8	7	6	5	4	3	2															1
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

・右詰め、0(ゼロ)埋めにて記入
 ・互助会の会員資格のみ有している方(非共済組合員)は記入不要(注1参)

カタカナで記入

・右詰め、0(ゼロ)埋めとなっていますか？
 ・「34240010」は組合員等番号ではありません。
 ・職員区分「4」(互助会の会員資格のみ)の方は空欄となっていますか？

1泊2日希望欄に「01」、「02」、「04」、「07」、「26」以外の番号を記入していませんか？

「1」～「4」以外の番号を記入していませんか？

1日希望欄に
 ・「99」を除く「39」より大きい番号を記入していませんか？
 ・第1希望と第2・第3希望が重複していませんか？

注1. 公立学校共済組合の組合員等番号は、組合員等番号の確認方法は右記のとおりです。
 互助会の会員資格のみを有している方は、後期高齢組合員は記入不要です。
 注2. 「資料1」を参照の上、受診を希望する健診機関コードを記入してください。
 注3. 次頁の職員区分を記入してください。

組合員等番号の確認方法はこちら

確認方法はこちら
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

職員区分	番号	職員区分	番号
勤務地が原籍所属所でない県費職員(充指導主事等)	1	市町費職員(幼稚園教諭、給食調理員、校務員等)	3
新規に資格取得をした方、又は後期高齢組合員	2	互助会の会員資格のみ有している職員(各団体職員等)	4