

FAX可

令和4年7月1日(金)17時必着

【松阪厚生病院受診希望者用】

令和4年度 ストレスドック受診申込書

令和4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)	
組合員証記号番号 (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 公立学校共済組合組合員証(医療機関へかかる際の保険証に記載の「番号」の後に続く8桁の数字)を確認のうえ
入力してください。

注4 携帯等の番号を記入いただいて構いませんが、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

〒514-8570 津市広明町13番地 三重県庁6階

TEL 059-224-2989

FAX 059-224-2990