

福井県市町村職員共済組合
健康管理課 御中

所属所名

人間ドック受診者（個別契約）報告書

当所属所が締結している委託契約により人間ドックを受診した者について、次のとおり報告いたします。

令和 年 月受診分

	組合員証番号	組合員氏名	受 診 日	健診実施機関名
1	-		月 日	
2	-		月 日	
3	-		月 日	
4	-		月 日	
5	-		月 日	
6	-		月 日	
7	-		月 日	
8	-		月 日	
9	-		月 日	
10	-		月 日	

1月毎に取りまとめ、受診月の翌月15日(休日の場合は直後の平日)までにご報告ください。

受 付

【 共済組合処理欄 】

データ入力日	入力者
令和 年 月 日	

福井県市町村職員共済組合
健康管理課 御中

所属所名 _____

人間ドック受診者（個別契約） 報告書

当所属所が締結している委託契約により人間ドックを受診した者について、次のとおり報告いたします。

令和 年 月受診分

	組合員証番号	組合員氏名	受 診 日	健診実施機関名
11	-		月 日	
12	-		月 日	
13	-		月 日	
14	-		月 日	
15	-		月 日	
16	-		月 日	
17	-		月 日	
18	-		月 日	
19	-		月 日	
20	-		月 日	

1月毎に取りまとめ、受診月の翌月15日(休日の場合は直後の平日)までにご報告ください。

受 付

【 共済組合処理欄 】

データ入力日	入力者
令和 年 月 日	

福井県市町村職員共済組合
健康管理課 御中

所属所名

人間ドック受診者（個別契約）報告書

当所属所が締結している委託契約により人間ドックを受診した者について、次のとおり報告いたします。

令和 年 月受診分

	組合員証番号	組合員氏名	受 診 日	健診実施機関名
21	-		月 日	
22	-		月 日	
23	-		月 日	
24	-		月 日	
25	-		月 日	
26	-		月 日	
27	-		月 日	
28	-		月 日	
29	-		月 日	
30	-		月 日	

1月毎に取りまとめ、受診月の翌月15日(休日の場合は直後の平日)までにご報告ください。

【 共済組合処理欄 】

データ入力日	入力者
令和 年 月 日	

受 付