

# 健康診断助成会員名簿

※受診種別ごとに名簿を作成してください。  
 ※ご希望の事業所には、ハートアイ発行の名簿をお渡しますので、お気軽にご連絡ください。  
 ハートアイ発行の名簿には、該当者に○をつけ、会員ごとに金額・受診日を記入し提出してください。

①受診した項目に○印を記入してください。

○印	受診種別
	健康診断（健康診断＋付加健診）
	人間ドック

②会員ごとに記入してください。（入会承認日前の受診は、助成対象外です。）

No.	会員番号	氏名	受診日	受診金額	※付加健診、人間ドック 受診者のみ 年度内に達する年齢	備考
1	—		年 月 日	円	歳	
2	—		年 月 日	円	歳	
3	—		年 月 日	円	歳	
4	—		年 月 日	円	歳	
5	—		年 月 日	円	歳	
6	—		年 月 日	円	歳	
7	—		年 月 日	円	歳	
8	—		年 月 日	円	歳	
9	—		年 月 日	円	歳	
10	—		年 月 日	円	歳	
11	—		年 月 日	円	歳	
12	—		年 月 日	円	歳	
13	—		年 月 日	円	歳	
14	—		年 月 日	円	歳	
15	—		年 月 日	円	歳	

計 名