

健康診断助成会員名簿(種別)

受診種別ごとに名簿を作成してください。(個人受診の場合も提出してください。)
 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ようお願いいたします。
 ハートアイ発行の名簿には、該当者に 印 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。

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 (一般健康診断/生活習慣病予防健診/生活習慣病予防健診 + 付加健診)
	人間ドック

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。)

	会員番号	氏 名	受診日	金 額	入会承認日	年齢	備 考
1			年 月 日	円	年 月 1日		
2			年 月 日	円	年 月 1日		
3			年 月 日	円	年 月 1日		
4			年 月 日	円	年 月 1日		
5			年 月 日	円	年 月 1日		
6			年 月 日	円	年 月 1日		
7			年 月 日	円	年 月 1日		
8			年 月 日	円	年 月 1日		
9			年 月 日	円	年 月 1日		
10			年 月 日	円	年 月 1日		
11			年 月 日	円	年 月 1日		
12			年 月 日	円	年 月 1日		
13			年 月 日	円	年 月 1日		
14			年 月 日	円	年 月 1日		
15			年 月 日	円	年 月 1日		

計 名