

# — SLIM ドック会員申込書 —

## 《SLIM ドック》お申し込み手順

- ①入会条件、会員規約をご確認の上、申込書にご記入、ご捺印ください。
- ②健康保険被保険者証のコピーをご用意ください。
- ③返送用封筒に申込書、保険証のコピーを入れ、封をしてポストへご投函ください。
- ④当社にて書類の確認後、受診に必要な資料等を送付、またはご連絡をさせていただきます。

**注意事項** (1)申込書はご記入後、必要に合わせてコピーをおとりください。(2)ご投函後2週間経過しても資料が届かない場合は、お手数ですが、お電話にてお問い合わせください。

《SLIM ドック》お申し込みについてなど、お問い合わせは 電話03-5770-1256 月～金9-17時/土9～13時/日・祝・年末年始を除く

## 1. 基本情報のご記入をお願いいたします

フリガナ		ご記入日	年 月 日			
氏名	男性 ① 女性	生年月日	西暦 大正 昭和	年 月 日	年齢	歳
ご自宅住所 電話番号	〒 - Tel:					
日中のご連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 Tel: <input type="checkbox"/> 携帯電話					

## 2. 受診希望日・受診希望施設ご記入欄 (受診を希望されるお日にち、受診希望クリニックの□に✓をもちましてご記入ください)

受診希望日 ご希望日は、手続きの都合上、ご投函日から2週間後のお日にちをご指定ください。

第1希望日: 年 月 日( ) 第2希望日: 年 月 日( ) 第3希望日: 年 月 日( )

受診希望施設

- 新赤坂クリニック** 地下鉄六本木駅3番出口徒歩3分/乃木坂駅3番出口徒歩10分  
六本木一丁目駅1番出口徒歩7分/バス都01系統六本木駅前下車徒歩3分  
東京都港区六本木5-5-1 六本木ロアビル11階
- 日本橋室町クリニック** 地下鉄三越前駅A6出口徒歩3分  
JR新日本橋駅3番出口徒歩8分、5番出口より徒歩6分  
東京都中央区日本橋本町1-5-6 第10中央ビル1階
- 横浜北幸クリニック** 横浜駅(JR・私鉄・地下鉄)西口より徒歩6分  
(ダイヤモンド地下街通路、中央モールの突き当たり、南12番出口より徒歩2分)  
神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町3-32-13 第2安田ビル9階

## 3. ご返送前にご確認ください (ご確認いただき、各項目の□に✓のご記入をお願いいたします)

	お申し込み者様チェック欄	当社確認欄
入会条件のご確認をお願いいたします	<input type="checkbox"/> ①定年退職者です。 <input type="checkbox"/> ②満年齢60歳以上です。 <input type="checkbox"/> ③市区町村の国民健康保険加入者です。 <input type="checkbox"/> ④新赤坂クリニックグループの人間ドックを受診したことがあります。 <input type="checkbox"/> ⑤当社と契約のある健康保険組合、企業、団体に属さない、個人です。 <input type="checkbox"/> ⑥家族の扶養に入っておりません。 (家族の加入する健康保険組合から補助金を受けていません。)	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ 確認者 _____ 処理日 _____
会員規約への同意	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	<input type="checkbox"/>
申込書記入もれはありませんか?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/>
健康保険被保険者証のコピーは入れましたか?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/>

