**健診費用請求依頼書**

（健康診断対象者一覧と併せてFAXをお願いします）

●事業所名

●所在地　　　 〒

●連絡先　　 　☎

●ご担当者様

●請求書送付先 〒

●請求書発行　　【　毎月末 ・ 全員終了後　】

●会社請求になるものをお選びください（複数選択可）

　　　一般健診　・　付加健診　・　乳がん検診　・　子宮頸がん検診

　　　費用全額　・　内視鏡追加料金　・　オプション料金（　　　　　　　　）

　　　※ご希望に添えない場合、確認事項がある場合はご連絡させていただきます。

**岡山赤十字病院　健康管理センター**

**FAX　０８６－２２２－６７４６**

TEL　０８６－２２２－８８１１（代）

10:00～16:00