

令和△△年5月10日

検査機関に予約の取消及び新規予約の連絡後、様式第6号「人間ドック追加利用調査書」と併せて提出してください。

所属所長 ○△市長
赤城一郎

人間ドック利用者追加届書

このことについて、利用取消者が生じたので下記のとおり追加利用させたく、人間ドック追加利用調査書（様式第6号）を添えて届出ます。

記

追加利用者		利用取消者				
記号番号	組合員氏名	記号番号	組合員氏名	区分	検査機関名	利用予定日
123-12345	共済 太郎	123-23456	榛名 花子	MR I 脳 日帰り 1泊	〇〇病院	△△年 10月1日
				MR I 脳 日帰り 1泊		年 月 日
				MR I 脳 日帰り 1泊		年 月 日
				MR I 脳 日帰り 1泊		年 月 日
				MR I 脳 日帰り 1泊		年 月 日
				MR I 脳 日帰り 1泊		年 月 日
				MR I 脳 日帰り 1泊		年 月 日

（注）区分欄については、該当するものを○で囲んでください。