

企業健診名簿

会社名	TEL	FAX
-----	-----	-----

番号	フリガナ氏名		性別	生年月日(和暦)			健診コース	追加検査項目	SOSAC記入欄	
	姓	名		年	月	日			予約確定	月 日
1			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
2			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
3			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
4			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
5			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
6			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
7			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
8			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
9			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日
10			<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> S	年	月	日	<input type="radio"/> 簡単		
			<input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> H				<input type="radio"/> 標準		
	第1希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第3希望	月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	予約確定 月 日

☆健診の実施可能時間は、月・水・金・土の午前9:30~11:00(火曜日は11:00~11:30)、
 午後は2:00~3:00(土曜日は午後なし)です。この時間内の記載をお願いします。

事務摘要 予約 → ① → ② → 受付 → 個人票作成 → 封筒作成 → ファイル完成 →