

ドライバー健康診断（直接受診）申込書

【北海道労働保健管理協会 白石健診センター】専用用紙

(公財) 北海道労働保健管理協会 殿

(FAX 011-862-5134)

住 所

会 社 名

代表者名

電話番号

検査結果

送付希望住所

保有車両数 両 常時選任運転者数 人
(被けん引車除く)

ドライバー健康診断を下記のとおり申込みます。

記

1. 受診の希望

会場：北海道労働保健管理協会 白石健診センター

日程： 月 日 ～ 月 日

《土・日・祭日を除き AM8:45～11:30 PM1:00～3:00受付》

定期健診 名 深夜業健診 名

2. 希望者名簿 《年齢起算日：令和6年3月31日》

| 受診する方 に○印 | フリガナ 氏 名 | 生年月日 | 性別 | 受診する方 に○印 | フリガナ 氏 名 | 生年月日 | 性別 |
|--------------|-------------|------------|--------|--------------|-------------|------------|--------|
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |
| 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 | 定期・ 深夜業 | | S H . . | 男 女 |

※ 希望種別（定期健診・深夜業健診）、フリガナ、生年月日、性別は必ず記入してください。