

# 生活習慣病予防健診予約申込書

※被保険者の方が対象 (個人用)

(勤め先所在地) 〒 \_\_\_\_\_

申込日: 年 月 日

個人での申し込みをされる場合は、こちらの用紙へご記入の上  
健康管理センターへ**FAX(047-384-8621)**をお願いいたします。  
※ FAX到着後、5営業日以内(日曜・祝日を除く)にご連絡差し上げます。  
(注意事項) こちらの申し込みは院内健診のみとなります。  
巡回バス健診をご希望の場合は、直接電話にて  
お問い合わせください。

(勤め先名称) \_\_\_\_\_

(電場番号) \_\_\_\_\_

健康保険被保険者証の 保険者番号	健康保険被保険者証の 記号	資料・結果 郵送先	会社(個人) 個人自宅
※ こちらの健診は、保険者番号が01から始まる8桁の健康保険証をお持ちの被保険者の方が対象です。		予約確定等 のご連絡先	会社(個人) 個人電話
※ 予約確定等のご連絡先は、平日9時～16時に繋がる連絡先をご指定ください。			

健康保険証 の番号	フリガナ		性別	生年月日	希望する 健診種類	一般健診と 併せて受診希望	第一希望日	第二希望日	第三希望日	備 考
	氏 名									
			男 ・ 女	昭 平 令  年 月 日	一般健診 一般健診(若年) 子宮頸がん検診(単独)	節 目 健 診 乳がん検診 子宮頸がん検診 骨粗鬆症検診				
				住 所	〒 _____					
				電 話 番 号	_____					

※子宮頸がん検診は月～金曜日のみ

## 【対象者】

※人間ドックをご希望の方は、直接電話にてお申し込みください

一般健診 : 受診年度において35歳～74歳の方

一般健診(若年) : 受診年度において20歳、25歳、30歳の方

節  
目  
健  
診 : 一般健診を受診する方のうち、受診年度において40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方

乳がん・子宮がん・骨粗鬆症検診 : 一般健診を受診する40歳以上の偶数年齢(受診年度において)の女性で受診を希望する方

子宮がん検診(単独) : 20～38歳の偶数年齢(受診年度において)の女性で受診を希望する方

※ 受診年度において36歳～38歳の方で、一般健診を受けられる方は一般健診と併せて受診すること可

詳細は全国健康保険協会ホームページをご確認ください。