

協会けんぽ

生活習慣病予防健診 申込書

高島市民病院 健診センター 行

申込日 年 月 日

FAX番号 0740-36-0264(直)
電話番号 0740-36-8082(直)
(受付時間:平日 13:00~16:00)

○ 事業所名称

〒 -

○ 事業所所在地

〒 -

担当者名

電話番号

FAX番号

郵送物送付先住所に当てはまる項目に ☒ をしてください

○ 事前案内、健診結果

☐ 左記同居所 ☐ 下記住所 (指定住所をご記入ください)

〒 -

○ ご請求書

☐ 左記同居所 ☐ 下記住所 (指定住所をご記入ください)

〒 - ☐ 当日窓口精算 (領収書は個人名となります)

健康保険証の 保険者番号		健康保険証の 記 号		FAX番号									
医療機関使用欄 (記入不要)	健康保険証 の 番 号	フリガナ	性 別	生 年 月 日	希望する健診の種類の いずれかを○で囲んでください			一般健診と併せて受診する 場合は○で囲んでください			健 診 を 受 け る 日	一般健診の方は 胃検査についていずれ かに☑をしてください	備 考
		氏 名			一般健診 (35歳以上)	子宮頸がん検 診(単独)	定期健診 (35歳未満)	付 加 健 診	乳がん 検 診	子宮がん 検 診			
(例)	234	タカシマ イチコ 高島 市子	男・ 女	昭・ 平 49 年 6 月 10 日	一般健診 (35歳以上)	子宮頸がん検 診(単独)	定期健診 (35歳未満)	付 加 健 診	乳がん 検 診	子宮がん 検 診	第1希望: 6 年 11 月 21 日 第2希望: 6 年 11 月 29 日 第3希望: 6 年 11 月 18 日	☐ バリウム ☒ 胃カメラ(経口) ☐ 胃カメラ(経鼻) ☐ 胃検査なし	
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般健診 (35歳以上)	子宮頸がん検 診(単独)	定期健診 (35歳未満)	付 加 健 診	乳がん 検 診	子宮がん 検 診	第1希望: 年 月 日 第2希望: 年 月 日 第3希望: 年 月 日	☐ バリウム ☐ 胃カメラ(経口) ☐ 胃カメラ(経鼻) ☐ 胃検査なし	
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般健診 (35歳以上)	子宮頸がん検 診(単独)	定期健診 (35歳未満)	付 加 健 診	乳がん 検 診	子宮がん 検 診	第1希望: 年 月 日 第2希望: 年 月 日 第3希望: 年 月 日	☐ バリウム ☐ 胃カメラ(経口) ☐ 胃カメラ(経鼻) ☐ 胃検査なし	
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般健診 (35歳以上)	子宮頸がん検 診(単独)	定期健診 (35歳未満)	付 加 健 診	乳がん 検 診	子宮がん 検 診	第1希望: 年 月 日 第2希望: 年 月 日 第3希望: 年 月 日	☐ バリウム ☐ 胃カメラ(経口) ☐ 胃カメラ(経鼻) ☐ 胃検査なし	
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般健診 (35歳以上)	子宮頸がん検 診(単独)	定期健診 (35歳未満)	付 加 健 診	乳がん 検 診	子宮がん 検 診	第1希望: 年 月 日 第2希望: 年 月 日 第3希望: 年 月 日	☐ バリウム ☐ 胃カメラ(経口) ☐ 胃カメラ(経鼻) ☐ 胃検査なし	
			男・ 女	昭・ 平 年 月 日	一般健診 (35歳以上)	子宮頸がん検 診(単独)	定期健診 (35歳未満)	付 加 健 診	乳がん 検 診	子宮がん 検 診	第1希望: 年 月 日 第2希望: 年 月 日 第3希望: 年 月 日	☐ バリウム ☐ 胃カメラ(経口) ☐ 胃カメラ(経鼻) ☐ 胃検査なし	

<記入上の注意> ※ 乳がん検診 → 2024年9月以降は火曜日不可。
※ 子宮頸がん検診 → 予約に人数制限を設けております。
※ 予約日・変更日は、ご希望日にてお伺いできない場合がございます。ご了承をお願いいたします。

※胃カメラ検査(特に経鼻カメラ)は予約に人数制限があります。
※付加健診、乳がん検診、子宮がん検診の協会けんぽ対象外の方は自費となります。

2024.9