

生活習慣病予防健診申込書の記入例

健診の種類は「一般健診」または「子宮がん検診(単独)」のどちらかを○で囲んで下さい。

保険証に記載されている「所在地」「名称」等を記入して下さい。
ただし、任意継続の方は、自宅の住所・氏名・電話番号(出来る限り連絡の取れやすいもの)を記入して下さい。

問い合わせに対応できる方の氏名・事業所ただし、任意継続の方は、自宅の住所・氏名・電話番号等を記入して下さい。

健診機関からの連絡先を別にしたい場合に記入して下さい。
※連絡先が複数有り、書ききれない場合は、事業所名、保険証の記号・連絡先住所、担当者名、電話番号等をすべて記入した別表を添付していただいても結構です。

従来の保険証の場合

健康保険 本人(被保険者)平成20年 4月1日交付 00123
被保険者証 記号 〇〇〇 いろは 番号 123456

氏名 ケンボ 太郎 性別 男
健康 太郎

生年月日 昭和49年 5月24日
資格取得年月日 平成 6年 4月 1日

事業所所在地 港区〇〇〇1-2-3
事業所名称 〇〇 株式会社

保険者所在地 〇〇市 〇〇区 1-1-1
保険者番号・名称 9999 〇〇社会保険事務所

新しい保険証の場合

健康保険 本人(被保険者) 00123
被保険者証 平成20年10月14日交付
記号 11010203 番号 123456

氏名 ケンボ 太郎 性別 男
健康 太郎

生年月日 昭和49年5月24日
資格取得年月日 平成20年10月10日

事業所所在地 港区〇〇〇1-2-3
事業所名称 〇〇 株式会社

保険者番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
保険者名称 全国健康保険協会〇〇支部
保険者所在地 〇〇市 〇〇区 1-1-1

生活習慣病予防健診申込書

(事業所所在地) 〇〇〇〇市〇〇区〇〇町4-2-1
(事業所名称) 〇〇〇〇株式会社 〇〇〇〇支店
(事業主氏名) 健康 太郎
加入者(ご本人用) 健康 次郎

平成21年XX月XX日
全国健康保険協会 〇〇 支部長殿

健康保険被保険者証の
保険者番号 〇〇〇〇いろは または 「7桁~8桁の番号」
記号

受付番号 (記入不要)	健康保険証の 番号	フリガナ 氏名	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	付加 健診	乳がん 検診	子宮がん 検診	健診予約年月日	健診機関名 (健診機関コード)	前回受診 年月	備考
1	〇〇〇〇いろは	ケンコウ イチロウ	男	昭和XX年XX月XX日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	21年 5月11日	〇〇病院 1234567231	有・無	
18	〇〇〇〇いろは	ケンコウ ツギコ	女	昭和XX年XX月XX日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	21年 6月10日	〇〇クリニック 1234567564	有・無	
25	〇〇〇〇いろは	ケンコウ ヤスコ	女	昭和XX年XX月XX日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	22年 2月16日	〇〇内科病院 1234567888	有・無	
			男	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	
			女	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	
			男	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	
			女	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	
			男	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	
			女	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	
			男	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	
			女	昭和 年 月 日	一般健診	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	年 月 日		有・無	

※健診を申し込まれた方は受診日前に「健診予約年月日」をもう一度確認して受診されるようお願いいたします。

<記入上の注意>

- 健診の受診年度において36歳~38歳になられる被保険者の方が、一般健診と併せて子宮がん検診を希望される場合は、「一般健診」と「子宮がん検診」をそれぞれ○で囲んで下さい。また、健診の受診年度において20歳から38歳までの偶数年齢になられる被保険者の方が、子宮がん検診のみを希望される場合は、「子宮がん検診(単独)」を○で囲んでください。
- 健診の受診年度において40歳から74歳までの偶数年齢になられる方の方、一般健診と併せて乳がん検診、子宮がん検診を希望される場合は、「一般健診」と「乳がん検診」、「子宮がん検診」をそれぞれ○で囲んでください。
- 一般健診を受診される方の方、健診の受診年度において40歳、50歳になられる方の方、付加健診を希望される場合は、「一般健診」と「付加健診」をそれぞれ○で囲んでください。
- 健診予約年月日欄は、受診を希望する健診機関とあらかじめ日程を調整したうえで、健診を受診される日を必ず記入してください。記入されていない場合、健診を受けられないことがありますのでご注意ください。
- 健診機関名は、上記(4)により日程調整した健診機関名を記入してください。なお、健診機関コード(10桁)は健診実施機関にお尋ねになるか、チラシ等の健診実施機関(表)を参照して記入してください。
- 前回受診年月欄は、本年度の受診の有無について、有の場合は有を○で囲み前回の受診年月を記入し、無の場合は無を○で囲んでください。
- 巡回検診車の希望の有無欄は、事業所単位で記入してください。

(注) 今年度において75歳になられる方は、75歳の誕生日から後期高齢者医療制度の被保険者となりますので、誕生日の前日まで健診を受診することができます。

(注) この健診結果は、受診者自身の今後の健診・治療及び保健師等による保健指導(特定保健指導を含む)・健康相談を受けるとき並びに特定の個人が識別されないことがない方法で統計・調査研究を実施するときに限り使われます。

《次の点にご注意下さい》

- ・健診当日は、保険証の提示が必要となります。
- ・申込書にすべて記入が終わりましたら、写しをとり、控えとして保管して下さい。

「一般健診」に「付加健診」「乳がん検診」「子宮がん検診」を追加される方は希望の箇所を○で囲んでください。なお、健診種類によって年齢等の制限がありますので、事前にご確認ください。

予約した受診年月日を記入して下さい。

予約した健診機関名と健診機関コードを記入して下さい。

同一年度内に受診があったかどうかを○で囲んで下さい。あった場合は受診年月も記入して下さい。

いずれかを○で囲んで下さい。

受付印