公立八鹿病院　健康センター・人間ドック室　行

生活習慣病予防健診申込書

申込日　　年　　月　　日

● 事業所所在地 〒	● 担当者名
	● 電話番号
● 事業所名称	● FAX番号

電話番号 079-662-5555（代）

FAX番号 079-662-3820（直）

注意事項

・生活習慣病予防健診の胃検査は、胃透視が基本検査です。（基本健診料金に含まれます。）
別途3,883円(税込）で胃カメラに変更可能ですが人数制限がございます。※参考※R5年度は4月初旬に胃カメラ受付を終了いたしました。

・今年度より**付加健診対象年齢が40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳**となっております。**（R6年度年齢）**
対象年齢で付加健診を希望される場合は希望あり、希望されない場合は希望しないに〇をお願いします。

・子宮頸がん検診は、曜日制限(月・水・木・金のみ)、および人数制限がございますのでご希望に添えない場合がございます。

・申込書到着後、15日以内（土日祝を除く）に受診日を決定し郵送にて返信いたします。

・年度中1回に限り保険者（協会けんぽ）の費用負担が受けられます。未加入者または対象外年齢の方はこの用紙でお申込みいただけません。

・健診当日、生活習慣病のリスクがある方を対象に生活習慣病予防のための健康サポート(保健指導)を行っております。ご了承の上お申込み下さい。

当院受付日
※当院使用欄※（記入不要）

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

フリガナ 氏名	性別	生年月日	住所	健康保険の番号	基本健診必須	変更・追加の場合は下記項目を〇で囲んで下さい				受診決定日
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年　月　日（　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年　月　日（　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年　月　日（　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年　月　日（　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				

送付先住所：〒667-8555
兵庫県養父市八鹿町八鹿1878-1

お問合せ受付時間
平日13:30～16:00

●3月6日～ 郵送による申込受付開始。●4月10日～ FAXによる申込受付開始。

※注意※ 4月10日より先にFAXにて申込まれた場合は、処理を行わずFAX受付開始日まで受診日の決定をいたしません。

2枚目以降は次の用紙をお使い下さい

事業所名

No.

※当院使用欄※
（記入不要）

フリガナ 氏　名	性別	生年月日	住　所	健康保険の番号	基本健診必須	変更・追加の場合は下記項目を〇で囲んで下さい				受診決定日
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年 月　日 （　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年 月　日 （　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年 月　日 （　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年 月　日 （　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年 月　日 （　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年 月　日 （　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				
	男・女	昭・平　年　月　日	〒		一般健診（胃透視）	付加健診 ・希望あり ・希望しない	胃部検査選択 ・胃カメラへ変更 ・不　要	乳がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	子宮頸がん検診 ・助成対象 ・対象外(自費)	年 月　日 （　）
カルテNo.	ドック希望月に〇を付けてください（複数選択可）		4～6月　7～9月　10～12月　1～3月中旬			※希望曜日、不可な日にち、その他ご要望などあればご記入下さい				

公立八鹿病院　健康センター・人間ドック室

送付先住所 〒667-8555
兵庫県養父市八鹿町八鹿1878-1

電話番号 079-662-5555（代）
FAX番号 079-662-3820（直）

お問合せ受付時間
平日13:30～16:00