

全国健康保険協会(協会けんぽ)ご加入者 健康診断申込書

※全国健康保険協会にご加入の被保険者(本人)の方が対象となります。

港三田クリニック FAX 【03-3769-2157】
港三田クリニック メール kenshin@minatomitaclinic.net

健康保険被保険者証の ② 保険者番号	健康保険被保険者証の ③ 記号	◎希望する方法を○で囲んでください(必須)		
		検査キット送付先	自宅	会社
		結果送付先	窓口にて受取	会社
		個人住所に送付希望の場合(※別途440円)	自宅	
		支払方法	全て窓口支払	全て会社請求

フリガナ お名前	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	備考
	男・女	昭・平 年 月 日	一般健診	胃透視	胃カメラ (別途¥2,200)	子宮頸がん検診 (単独)	付加健診	乳がん検診	子宮頸がん検診	令和 年 月 日	
	男・女	昭・平 年 月 日	一般健診	胃透視	胃カメラ (別途¥2,200)	子宮頸がん検診 (単独)	付加健診	乳がん検診	子宮頸がん検診	令和 年 月 日	
	男・女	昭・平 年 月 日	一般健診	胃透視	胃カメラ (別途¥2,200)	子宮頸がん検診 (単独)	付加健診	乳がん検診	子宮頸がん検診	令和 年 月 日	
	男・女	昭・平 年 月 日	一般健診	胃透視	胃カメラ (別途¥2,200)	子宮頸がん検診 (単独)	付加健診	乳がん検診	子宮頸がん検診	令和 年 月 日	

<記入上の注意>

- (1) 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女性の方が、子宮頸がん検診のみを希望される場合は、「子宮頸がん検診(単独)」を○で囲んでください。
また、健診の受診年度において36・38歳になられる女性の方が、一般健診と併せて子宮頸がん検診を希望される場合は、「一般健診」と「子宮頸がん検診」をそれぞれ○で囲んでください。
- (2) 健診の受診年度において40歳以上の偶数年齢になられる女性の方のうち、一般健診と併せて乳がん検診、子宮頸がん検診を希望される場合は「一般健診」と「乳がん検診」、「子宮頸がん検診」をそれぞれ○で囲んでください。
- (3) 一般健診を受診される方のうち、健診の受診年度において40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳になられる方が、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。
- (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、誕生日の前日までに受診を終えていただく必要があります。

健康保険 被保険者証	本人(被保険者) ③	00000
	令和0年0月0日交付	00
	記号 00000000 番号	00
氏名	キウカ(タカ)	
生年月日	協会 太郎	
性別	平成0年0月00日	
資格取得年月日	男	
	令和0年0月00日	
①	事業所名称	〇〇株式会社
②	保険者番号	0:0:0:0:0:0:0:0
	保険者名称	全国健康保険組合 〇〇支部
	保険者所在地	〇〇区〇〇番地

見本

印