

令和8年度 全国健康保険協会（協会けんぽ）生活習慣病予防健診申込書

事業所住所	〒		-						
フリガナ							担当者名		
事業所名									
電話番号					FAX番号				
保険者番号					健康保険の記号				
お支払方法	<input type="checkbox"/> 全て、当日支払い <input type="checkbox"/> 全て後日会社へ請求支払い（振込） <input type="checkbox"/> オプションのみ、当日支払い								
問診送付先	<input type="checkbox"/> 会社担当 <input type="checkbox"/> 会社本人 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他（備考欄へ記載ください）				結果送付先	<input type="checkbox"/> 会社担当 <input type="checkbox"/> 会社本人 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他（備考欄へ記載ください）			
備考									

〈記載上の注意事項〉

- ①この申込書は、**協会けんぽにご加入の被保険者（本人）の方を対象とした申込書**です。それ以外の方（35歳未満の方で一般健診を受診しない方、被扶養者、協会けんぽ以外の健康保険をお持ちの方）は、任意の申込書にご記載ください。子宮頸がん検診（単独）希望の方（**20歳～40歳未満の偶数の年齢に達する女性**）は、こちらの申込書にご記載ください。
- ②一般健診の対象は、**年度年齢20歳、25歳、30歳及び35歳～※75歳未満**の方です。
- ③節目健診の対象は、**年度年齢40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳**の方です。
- ④乳がん・子宮頸がん検診の対象は、一般健診・節目健診を受診する方で、**年度年齢40歳以上の偶数年齢に達する女性の方**です。
※当該年度で75歳になる方は、75歳になる誕生日の前日までにご受診ください。
- ⑤骨密度検査（骨粗しょう症健診）の対象は、**年度年齢40歳以上の偶数年齢に達する女性の方**です。
- ⑥喀痰細胞診検査の対象は、**50歳以上で喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上の方**です。

センター記載欄	健康保険の 番号	フリガナ		性別	生年月日		コース		協会けんぽ 補助対象オプション		受診希望日			胃部検査	備考		
		氏名			年	月	日	一般	節目	乳がん検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診	第一	第二			第三	
					年	月	日	一般	節目	子宮頸がん検診 (単独)	乳がん検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診				バリウム検査 内視鏡（鎮静あり・経口・経鼻）	
					年	月	日	一般	節目	子宮頸がん検診 (単独)	乳がん検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診				バリウム検査 内視鏡（鎮静あり・経口・経鼻）	
					年	月	日	一般	節目	子宮頸がん検診 (単独)	乳がん検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診				バリウム検査 内視鏡（鎮静あり・経口・経鼻）	
					年	月	日	一般	節目	子宮頸がん検診 (単独)	乳がん検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診				バリウム検査 内視鏡（鎮静あり・経口・経鼻）	
					年	月	日	一般	節目	子宮頸がん検診 (単独)	乳がん検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診				バリウム検査 内視鏡（鎮静あり・経口・経鼻）	
					年	月	日	一般	節目	子宮頸がん検診 (単独)	乳がん検診 (マンモ)	子宮頸がん 検診				バリウム検査 内視鏡（鎮静あり・経口・経鼻）	

済生会長崎病院 健診センター Mail : kenshin@nsaisei.or.jp または FAX : 095-826-9203 にてお申込みください。