生活習慣病予防健診予約申込書

事業所 ⁼ 所在地 	T -	左記と連絡先が別の場合(支店・営業所)は記入してくださ 所 在 地 〒
事業所 名称	樣	支 店 名 (営業所名 <u></u>
	<u>担当者名</u> 電話番号 ()	<u>担当者名</u> 電話番号 ()
	FAX番号 ()	————————————————————————————————————

JA長野厚生連 北信総合病院 健康管理センター FAX:0269-23-5273

* 保険者番号・記号・番号、氏名、生年月日、希望される健診内容、希望日等、ご記入いただきFAXにてお申込みください。

保険者番号健康保険証の記号

健康保険証の	フリ	ガナ	1.	生		生 年	月日		単独	で受	診できます	一般	健診と	と併せて受討	诊できます	f.	建 診 多	2. 炒口		胃 検 診	備考
番 号	氏	名	5	扪	土	工. 十	ЛЦ		(いずオ	(いずれかを○で囲んで下さい)		(希望される場合は○で囲んで下さい)			健診希望日				(いずれかを○で囲んで下さい)	7月 - 75	
			È	男	昭					般	子宮頸がん	付	加	乳がん	子宮頸がん	令和				胃検診 : バリウム	
					•	年	月	日	健	診	検診(単独		診	検診	検診		年	月	Н	胃カメラ (経口 ・ 経鼻)	
			3	て	平				1/-	п.)	2	ш.	V 10	D 1 P			/1	Н	なし	
				-	昭	<i>F</i>	-	_		般	子宮頸がん	付	加	乳がん	子宮頸がん	令和				胃検診:バリウム	
				· 欠	平	年	月	日	健	診	検診(単独		診	検診	検診		年	月	H	胃カメラ (経口・経鼻) ナal	
				۸ Ħ	昭						子宮頸がん					令和				なし 胃検診 : バリウム	
					•	年	月	H		般	検診(単独		加	乳がん	子宮頸がん	< √1□		_		胃カメラ (経口・経鼻)	
			3	欠	平		/1	Н	健 診	診)	健 診	診	検診	検診		年	月	H	なし	
			Ē	男	昭					般	子宮頸がん	仕	фп	乳がん	了 宮 商 ぶ /	令和				胃検診:バリウム	
				.	平	年	月	日	健 彰		検診(単独)	付 加 健 診			子宮頸がん 検 診		年	月		胃カメラ (経口 ・ 経鼻)	
				ケ									砂 快形	快砂	欠砂		+	Л	Н	なし	
				男	昭		_	_		般	子宮頸がん	付	加	乳がん	子宮頸がん	令和				胃検診 :バリウム	
					•	年	月	日		診	検診(単独	健診			検診		年	月	\exists	胃カメラ (経口・経鼻)	
			7	ケー	平				1/2)	1/2		DV 100		A 17H		, ,		なし	
				5	昭	年	月	日	_	般	子宮頸がん 検診(単独	付	加	乳がん	子宮頸がん	令和				胃検診:バリウム _{胃カメラ(経口・経鼻)}	
			1 7	女	平	千	月	П	健	診	快砂(早低)	健 彰	診	診検診	検診		年	月	\exists	なし	
				月	昭						子宮頸がん					令和				胃検診 : バリウム	
					•	年	月	日	<u></u>	般	検診(単独		加	乳がん	子宮頸がん	V 1/12		_		胃カメラ(経口・経鼻)	
			3	女	平	'	/ 1	П	健	診)	健 彰	診	検診	検診		年	月	Н	なし	
				男	昭					般	子宮頸がん	付	加	乳がん	子宮頸がん	令和				胃検診 : バリウム	
				.	•	年	月	日	健	泌診	検診(単独		診	検診	世呂頸がん 検診		年	月	П	胃カメラ (経口 ・ 経鼻)	
			3	ケ	平))进	砂)))进	砂	快砂	火砂		+	刀	Ц	なし	

<記入上の注意>

- 1. 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歳になられる方で、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。
- 2. 胃カメラを希望される方は、別途 4,400円かかります。
- 3. 乳がん(マンモグラフィ)・子宮頸がん検診は偶数年齢者のみが補助対象になります。(乳房超音波検査は補助対象にはなりませんのでご注意下さい。)