

令和8年度 協会けんぽ補助対象者 予約申込書

事業所名称

北部地区医師会病院
健康管理センター

事業所所在地 〒

担当者名

電話番号

FAX

TEL:0980-52-0777

被保険者証保険者番号

被保険者証記号

FAX:0980-52-4996

予約担当：玉城・渡具知・大浜

注) 胃キヤンセルは、特別な理由が無い限り補助対象外となり全額負担金額となります。

◆ 胃検査キヤンセル特別な理由

- ①胃部治療中 ②受診前に他の健診等で検査を行っている場合 ③アレルギー・妊娠等の医学的理由

フリガナ 氏名	性別	生年月日	健康保険証 番号	健診コース	胃検査	女性 オプション	受診希望日 (第1・第2)	備考
ケンシン ハナコ 健診 花子	女	昭和51年4月1日	1	<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input checked="" type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center; margin: 5px auto;">③</div>	<input checked="" type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input checked="" type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
発送住所: 〒 自宅発送の方は記入してください。				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	
〒				<input type="checkbox"/> 協会けんぽ 若年 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 一般+節目 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ 人間ドック	<input type="checkbox"/> バリウム <input type="checkbox"/> 胃カメラ <input type="checkbox"/> キヤンセル 理由◆上記番号記入	<input type="checkbox"/> 子宮 <input type="checkbox"/> 子宮(院外) <input type="checkbox"/> マンモ <input type="checkbox"/> トモ <input type="checkbox"/> 乳腺エコ <input type="checkbox"/> 骨密度	/	

注)
マンモグラフィ検査は、前回の撮影から40歳以上の方は10ヵ月以上、30歳以上40歳未満の方は18ヵ月以上経過していないと撮影できません。
婦人科(子宮がん)を院外にて受診する場合は必要な書類をお渡し致しますので、当センター窓口までお越し下さい。(郵送不可)
※協会けんぽ未加入の方は通常人間ドックの受診となります。(特定健診受診券併用可)
通常人間ドック・法定健診は人間ドック・法定健診予約申込書を使用してください。