

協会けんぽ受診 FAX 申込書

フリガナ		性別
氏名		男 ・ 女
生年月日・年齢	昭和 ・ 平成 年 月 日	(歳)
住所	〒 - (電話番号: - -)	
協会けんぽの都道府県支部	※いずれか1つを選択してください。 <input type="checkbox"/> 岡山 <input type="checkbox"/> 支部 ()	
保険者番号	記号	番号
事業所名		
事業所の住所	〒 - (電話番号: - -)	
健診の種類	※希望する健診の種類、いずれか1つを選択してください。 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ(一般健診) <input type="checkbox"/> 協会けんぽ(付加健診)【今年度40歳・50歳の方のみ】	
検査の種類	※一般健診と併せて受診する場合は、選択してください。 <input type="checkbox"/> 胃X線 <input type="checkbox"/> 胃カメラ(経口)【月・木・金・土】 <input type="checkbox"/> 胃カメラ(経鼻)【月・木】 <input type="checkbox"/> 乳がん検診 <input type="checkbox"/> 子宮がん検診	
健診ご希望月	令和 年 月頃	
負担金の支払い方法	※いずれか1つを選択してください。 <input type="checkbox"/> 窓口でご本人がお支払い <input type="checkbox"/> 企業でまとめて(請求書)	
案内パンフレット郵送先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 企業	
結果郵送先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 企業	
備考(オプションなど)		

<記入上の注意>

- 健診の受診年度において36歳・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」をそれぞれ選択してください。
- 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が、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」をそれぞれ選択してください。
- 「乳がん検診」「子宮頸がん検診」は外部委託をしております。右記の医療機関での実施となります。(乳がん:金光病院 乳がん・子宮がん:玉島病院)
- 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、50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」をそれぞれ選択してください。
(注) 今年度で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ご受診を終えていただく必要があります。
(注) この健診結果は、受診者自身の今後の健診・治療及び保健師等による保健指導・健康相談並びに個人が識別されない方法での統計・調査研究に限り使われます。
(注) 健診結果からメタボリックシンドロームの予防が必要と思われる方は、生活習慣を見直すための保健指導(特定保健指導)を受ける必要があります。
- 火曜日・日曜日・祝日・年末年始は休診日となっています。
- 胃カメラ(経口・経鼻)を希望される方がたいへん多いため、ご希望日に受診できない場合があります。予めご了承ください。(胃カメラ実施日は、月・木・金・土となっています)なお、経鼻での胃カメラは、月・木のみの実施となります。

FAX送信先

0865-42-6052

医療法人みわ記念病院