

独立行政法人国立病院機構
敦賀医療センター健診担当 行
(FAX:0770-25-0354)

事業所所在地	〒
事業所名称	

左記と下記の各送付先が別の場合(本社等)は
分類にチェックマークをし、ご記入ください。
 ご案内文・検査キット送付先
 結果通知票送付先
 請求書送付先

全国健康保険協会
生活習慣病予防健診申込書
(令和8年度分)

担当者名:
電話番号:
FAX番号:

所在地: 〒
名称:

申込書記入日 年 月 日

お支払い方法: どちらかに○を付けてください。

(当日ご本人様お支払い・翌月会社様請求書送付払い)

(会社請求の場合→一般健診のみ・全て/生検・オプション:会社・本人)

※インボイス対応ご希望の場合は、会社様請求をお選びください。

担当者名:
電話番号:
FAX番号:

健康保険被保険者証の 保 険 者 番 号	健康保険被保険者証の 記 号
-------------------------	-------------------

健康保険証の 番 号	フリガナ 氏 名	性別	生 年 月 日	ご希望の健診の種類を○で囲んでください (若年・胃部検査方法(カメラ鼻・カメラ口・バリウム)の ご希望も○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				受診希望日を第3希望まで ご記入ください			備 考	
				一般健診・節目健診	子宮頸がん 検診(単独)	乳がん 検診	子宮頸 がん検診	骨粗鬆症 検診	喀痰細胞診 喫煙指数 ()	第1希望	第2希望	第3希望			
		男・女	S・H 年 月 日	若年 (20・25・30)	胃カメラ (鼻・口)	胃透視 (バリウム)	子宮頸がん 検診(単独)	乳がん 検診	子宮頸 がん検診	骨粗鬆症 検診	喀痰細胞診 喫煙指数 ()	第1希望	第2希望	第3希望	
		男・女	S・H 年 月 日	若年 (20・25・30)	胃カメラ (鼻・口)	胃透視 (バリウム)	子宮頸がん 検診(単独)	乳がん 検診	子宮頸 がん検診	骨粗鬆症 検診	喀痰細胞診 喫煙指数 ()	第1希望	第2希望	第3希望	
		男・女	S・H 年 月 日	若年 (20・25・30)	胃カメラ (鼻・口)	胃透視 (バリウム)	子宮頸がん 検診(単独)	乳がん 検診	子宮頸 がん検診	骨粗鬆症 検診	喀痰細胞診 喫煙指数 ()	第1希望	第2希望	第3希望	
		男・女	S・H 年 月 日	若年 (20・25・30)	胃カメラ (鼻・口)	胃透視 (バリウム)	子宮頸がん 検診(単独)	乳がん 検診	子宮頸 がん検診	骨粗鬆症 検診	喀痰細胞診 喫煙指数 ()	第1希望	第2希望	第3希望	
		男・女	S・H 年 月 日	若年 (20・25・30)	胃カメラ (鼻・口)	胃透視 (バリウム)	子宮頸がん 検診(単独)	乳がん 検診	子宮頸 がん検診	骨粗鬆症 検診	喀痰細胞診 喫煙指数 ()	第1希望	第2希望	第3希望	

<記入上の注意>

- (1) **一般健診(若年)**は、健診受診年度に20歳・25歳・30歳になれる方を対象に一般健診の項目から「胃がん検査」・「大腸がん検査」を除いた若年者用の健診です。
- (2) **節目検診**は、健診受診年度に40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳になれる方を対象に一般健診の検査項目に詳しい尿の検査や腹部超音波検査、眼底検査などを加えたより詳細な健診です。
- (3) **子宮頸がん検診(単独)**は、健診受診年度に20歳から38歳までの偶数年齢の女性を対象に子宮の入り口(子宮頸部)の細胞を調べ、がんやその前段階の異常の早期発見を目的とした検診です。
- (4) **子宮頸がん検診**は、健診受診年度に40歳から74歳までの偶数年齢の女性で一般健診・節目健診を受診する方が対象です。
なお、健診受診年度に36歳・38歳になれる女性で、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。
- (5) **子宮頸がん検診(単独)及び子宮頸がん検診**は、金曜日のみ対応しております。(受診希望日は、金曜日をご記入ください。)
- (6) **骨粗鬆症検診**は、健診受診年度に40歳から74歳までの偶数年齢の女性で一般健診・節目健診を受診する方が対象です。
- (7) **喀痰細胞診**は、健診受診年度に50歳以上になれる方のうち、喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が600以上の方が対象です。対象有無の判断のため、喫煙指数の記入をお願いします。
- (8) マイナンバーカード運用に伴い健康保険証の番号が確認できない場合は、受診される方の居住地の郵便番号をご記入ください。
- (9) 今年度において75歳になれる方は、75歳の誕生日から後期高齢者医療制度の被保険者になりますので、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。