

平戸市国民健康保険人間(脳)ドック受診申込書

【注意事項】

ドックと特定健診は重複受診できません。

また、人間ドックは、胃・肺・大腸がん検診も重複受診できません。

■該当する個所に☑をいれてください。	
・あなたは、平戸市国民健康保険被保険者ですか。 <input type="checkbox"/> はい	
・今年度、ドック以外で特定健診を受診する予定はないですか <input type="checkbox"/> はい	
■人間ドック・脳ドックのいずれかを選んで☑をいれてください。	
<input type="checkbox"/> 人間ドック 特定健診+がん検診(胃・肺・大腸)	<input type="checkbox"/> 脳ドック 特定健診+脳検査(MRI・MRA)
・胃・肺・大腸がん検診もあわせて受診することに同意しますか。 <input type="checkbox"/> はい	・前年度脳ドックを受診、または脳の手術を受けた、脳の病気で通院中または経過観察中ではありませんか。 <input type="checkbox"/> はい
・妊娠の可能性はありませんか。(ある場合は受診不可) <input type="checkbox"/> はい	
希望する医療機関(1つ選択)	希望する医療機関(1つ選択)
<input type="checkbox"/> 柿添病院 <input type="checkbox"/> 青洲会病院	<input type="checkbox"/> 柿添病院
<input type="checkbox"/> 北川病院 <input type="checkbox"/> 生月病院	<input type="checkbox"/> 平戸市民病院
<input type="checkbox"/> 平戸市民病院	<input type="checkbox"/> 青洲会病院
受診希望月	年 月
	・7月～1月の間でご記入ください。 ・受診可否の審査に日数を要しますので、申込月の翌々月以降の年月をご記入ください。 ・受診日は、後日病院との調整になります。

本申込の審査にあたり、申込者の属する世帯の国民健康保険税の納付状況を確認すること、および医療機関から市へ報告される受診結果を保健事業に活用することに同意します。

年 月 日

平戸市長 様

(申込者)

住 所 平戸市

氏 名

生年月日

年 月 日 (歳)

電話番号

※ご記入いただいた電話番号へ保健事業の案内をさせていただく場合があります。

職員
確認
欄

国保の資格確認および特定健診受診の有無について確認

【受付時】(受付日:

取扱者:)

【審査時】

本人への聞き取り

健康管理システム

税務課納付状況確認

特定健診受診券回収

TASKシステム(国保資格確認)

TASKシステム(国保資格確認)

健診電話照会リスト