

【 一般健診 (35歳以上の被保険者) 専用 】

申込医療機関 **医療法人社団三友会 あけぼの病院 健診部**

※電話予約後、**10日以内にFAX送信**をお願いします。

FAX 042-728-4034

事業所所在地 〒 -
事業所名称(マイナ保険証に登録されている名称)
担当者名
電話番号
FAX番号

左記と連絡先が別の場合は、記入してください。

事業所名称
担当者名
電話番号
FAX番号

※事前書類を勤務先・ご自宅に送付希望の方は、上記に住所・氏名・TELを記入してください。
 ※**乳がん検診**とは・・・マンモグラフィ(レントゲン)です。乳房超音波を申込された方は、備考欄に記入してください。
 ※**骨粗鬆症検査**とは・・・MD法(レントゲン)を用いて調べます。
 ※**喀痰細胞診検査**とは・・・畜痰法を用いて調べます。(早朝痰を原則、3日畜痰します)

保険者番号	健康保険証の記号

健康保険証の番号	フリガナ氏名	性別	生年月日	希望する健診種類を○で囲んでください				健診予定日	備考			
				単独で受診できます	一般健診と併せて受診できます							
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	
		男・女	S・H 年 月 日	一般健診	子宮頸がん(単独)	節目健診 ※1	乳がん検診	子宮頸がん	骨粗鬆症検査 ※2	喀痰細胞診 ※3	年 月 日	

- ※年度内お一人様1回限り、協会けんぽが健診費用の一部を補助します。
- ※今年度で75歳を迎える方は、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。
- ※当院は**人間ドック補助対象外の医療機関**です。人間ドックをご希望の場合、約3万円の自己負担になりますので、ご了承ください。
- ※必要事項をご記入のうえ、**10日以内にあけぼの病院 健診部へFAX送信**をお願いします。
- ※**電話で受診日をご予約してください**。メール・FAXのみでのご予約は受付しておりません。その場合、無効となります。お気を付けください。
- ※必要事項をご記入のうえ、**10日以内にあけぼの病院 健診部へFAX送信**をお願いします。
- ※1 節目健診は、40~70歳までの5歳刻みの方が対象になります。
- ※2 骨粗鬆症検査は、40歳以上の偶数年齢の女性が対象になります。
- ※3 喀痰細胞診は、50歳以上かつ喫煙指数(一日の本数×年数)が600以上の方が対象になります。