

# 生活習慣病予防健診（個人申込）

## 《対象者》

全国健康保険協会（協会けんぽ）にご加入の35歳以上74歳以下の被保険者の方

（注）平成29年度中に75歳になられる方は、75歳の誕生日の前日まで受診することが出来ます

太枠の中をご記入ください

住所 〒 _____		TEL _____	
		FAX _____	
フリガナ	性別	生年月日	年齢
氏名	男 女	昭和 平成 年 月 日	歳
保険者名	全国健康保険協会 _____ 支部	保険証記号	
保険者番号		保険証番号	

希望月日	_____ 月 _____ 日
------	-----------------

受付時間は午前8時30分～午前9時30分となります

※ 子宮がん・乳がん検診は午後からの受診となります  
受付時間は12:30～13:30迄となります

※年度内（平成29年4月2日～平成30年4月1日）お一人様1回に限り、協会けんぽの助成を受けられます

協会けんぽ生活習慣病予防健診	希望○印
一般健診 （年度内35歳～75歳の誕生日前日まで）	
一般健診 + 付加健診 （年度内40歳・50歳）	
一般健診 + 子宮がん・乳がん （年度内40歳～74歳の偶数年齢）	
一般健診 + 子宮がん （年度内36歳～74歳の偶数年齢）	
一般健診 + 乳がん （年度内40歳～74歳の偶数年齢）	
子宮頸がん検診（単独） （年度内20歳～38歳の偶数年齢）	

追加項目	希望○印	追加項目	希望○印
肺がん検診 ※読影料が追加		骨密度検診	
喀痰検査 ※肺がん検診受診時のみ追加可		腹部超音波検査	
前立腺がん検診		眼底検査（両眼）	
子宮頸がん検診		眼底・眼圧検査（両眼）	
乳がん検診 （40歳以上） マンモグラフィのみ			

平成29年度から 乳がん検診における視触診は廃止となりました。

料金合計	¥ _____
------	---------

<input type="checkbox"/> 当日払い	<input type="checkbox"/> 請求書
-------------------------------	------------------------------

◎備考（その他の追加項目、請求書・領収書宛名等）

青森市住民健診同日受診（有 ・ 無）

## 《お申込み・お問い合わせ先》

公益財団法人 青森県総合健診センター センター健診課

〒030-0962

TEL 017-741-2336

青森県青森市佃2丁目19-12

FAX 017-741-2386