

町では、皆さんの健康管理を支援するため、各種健康診査を実施します。

令和3年度に実施する各種健康診査の申込書をお送りしますので、別紙の「各種健康診査のご案内」をご覧ください。記入し、必ずご提出ください。

〔提出期限：令和3年3月3日(水)まで〕

令和 年 月 日 現在

PAGE	
世帯コード	
通称コード	

様

必ずご記入ください

〔日中の連絡先〕氏名

電話番号

氏名 ★年齢は令和4年4月1日現在です。	性別	基本コード	若人健診	シルバー 健診	胃がん 検診	肺がん CT検診	大腸がん 検診	子宮頸がん 検診	頸がん 検診会場	乳がん 検診	結核・肺 がん検診 (レントゲン)	前立腺 がん検診
									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
年 月 日生 歳									医療機関 検診車			
〔記入例〕 健康花子 昭和20年7月1日生 76歳	女	123456	**** ****	○	○	**** ****	3	○	医療機関 検診車	1	○	**** ****

← <記入方法>

<input type="radio"/>	町の検診を受ける(申し込む)
-----------------------	----------------

※子宮頸がん検診を申し込む場合は、検診会場も選択してください。
 ※結核・肺がん検診(レントゲン)と肺がんCT検診を申し込む場合は、どちらか1つを選択してください。
 ※乳がん検診を申し込む場合で、40歳以上の方は前年度未受診の方のみが対象となります。

町の検診を申し込まない方はその理由を下記から選び番号を記入してください。

番号	町の検診を受けない理由
1	職場・学校で受診(人間ドック含む)
2	個人で受診
3	現在治療中(経過観察含む)
4	歩行困難・寝たきり
5	その他

****欄の検診は対象外です。申し込むことはできません。

★申込書には検診等の対象者の方(20歳以上)の氏名を記載しています。全員の記入をお願いします。
 ★町の検診(健診)を申し込む項目に「○」を記入してください。申し込まない検診(健診)項目には、その理由を選び番号を記入してください。