壬生町役場　健康福祉課健康増進係　**FAX 0282-81-1121**（TEL 0282-81-1885）　※ＦＡＸ番号のお間違えにご注意ください。

令和４年度　健康診査受診申込書

FAX送信面

FAX番号　（　　）	
電話番号　（　　）	**住所**　壬生町

受診を希望する健診項目に○をつけ、集団健診希望の場合は希望受診日を記入、個別健診希望の場合は「個別」に○をつけてください。 ＊年齢は令和５年３月31日現在年齢で記入	40歳以上 ＊特定・後期高齢者健診は集団健診もしくは個別健診を選択可（その他の保険の扶養者は集団健診のみ可） ＊肝炎ウイルス検査は今まで検査したことのない男女					50歳以上の男性	20歳以上で偶数年齢の女性	30歳以上で偶数年齢の女性	40,45,50,55,60,65,70歳の女性	40,45,50,55,60,65,70歳の男女	65歳以上で肺がん検診を受けない男女	保険の種類（該当保険に○）
1 ふりがな	特定健診・後期高齢者健診	胃がん	肺がん	大腸がん	肝炎ウイルス	前立腺がん	子宮頸がん	乳がん	骨密度	胃がんハイリスク	結核検診	国　保
氏名　（男・女）												後期高齢
大・昭・平　年　月　日生　歳	月　日　・個別	月　日					月　日　・個別	月　日				その他の保険の扶養
2 ふりがな	特定健診・後期高齢者健診	胃がん	肺がん	大腸がん	肝炎ウイルス	前立腺がん	子宮頸がん	乳がん	骨密度	胃がんハイリスク	結核検診	国　保
氏名　（男・女）												後期高齢
大・昭・平　年　月　日生　歳	月　日　・個別	月　日					月　日　・個別	月　日				その他の保険の扶養
3 ふりがな	特定健診・後期高齢者健診	胃がん	肺がん	大腸がん	肝炎ウイルス	前立腺がん	子宮頸がん	乳がん	骨密度	胃がんハイリスク	結核検診	国　保
氏名　（男・女）												後期高齢
大・昭・平　年　月　日生　歳	月　日　・個別	月　日					月　日　・個別	月　日				その他の保険の扶養
4 ふりがな	特定健診・後期高齢者健診	胃がん	肺がん	大腸がん	肝炎ウイルス	前立腺がん	子宮頸がん	乳がん	骨密度	胃がんハイリスク	結核検診	国　保
氏名　（男・女）												後期高齢
大・昭・平　年　月　日生　歳	月　日　・個別	月　日					月　日　・個別	月　日				その他の保険の扶養

９月28日（水）にお申し込みされる方は、午前・午後 どちらをご希望かもご記入ください。

※　集団健診の日で、男性が受診できない日（女性のみの日）がございます。本冊子「令和４年度の健診申込みについて」７ページの日程表をご確認ください。

※　対象年齢外の子宮頸がん検診・乳がん検診・骨密度測定・胃がんハイリスク検診は自費受診希望とさせていただきます。

※　お申込みいただいた項目で対象年齢に達してない場合や受診可能条件に該当しない場合等は、キャンセルとする場合がございます。ご了承ください。そのため、本冊子「令和4年度の健診申込みについて」をよくご確認の上、お申込みください。

※ 裏面の注意事項をよくお読みください。

この面（申込書ではない面）をFAXしてしまう方がおりますので、その場合の連絡先として**必ずご記入くださいますよう、お願いいたします。**

氏　　名	
FAX番号	
電話番号	

〈記入例〉

受診を希望する健診項目に○をつけ、集団健診希望の場合は希望受診日を記入、個別健診希望の場合は「個別」に○をつけてください。 ＊年齢は令和５年３月31日現在年齢で記入	40歳以上 ＊特定・後期高齢者健診は集団健診もしくは個別健診を選択可（その他の保険の扶養者は集団健診のみ可） ＊肝炎ウイルス検査は今まで検査したことのない男女					50歳以上の男性	20歳以上で偶数年齢の女性	30歳以上で偶数年齢の女性	40,45,50,55,60,65,70歳の女性	40,45,50,55,60,65,70歳の男女	65歳以上で肺がん検診を受けない男女	保険の種類（該当保険に○）
1 ふりがな　みぶ　はなこ 氏名　壬生　花子　（男・女）	特定健診・後期高齢者健診	胃がん	肺がん	大腸がん	肝炎ウイルス	前立腺がん	子宮頸がん	乳がん	骨密度	胃がんハイリスク	結核検診	国保 後期高齢
大・昭・平 28 年 3 月 31 日生 70 歳	月　日　・個別	8 月　4 日					8月4日　・個別	8 月　4 日				その他の保険の扶養

〈注意事項〉

○ 特定健診は**壬生町国民健康保険の方**もしくは**社会保険等の扶養の方**が対象となります。（社会保険等の被保険者本人の方は受診できません。）

○ 後期高齢者健診は、７５歳の誕生日以降の後期高齢者の方もしくは後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方が対象となります。

○ 国民健康保険加入者と後期高齢者医療制度加入者は、特定健診・後期高齢者健診は集団健診もしくは個別健診を選択できます。
社会保険等の扶養の方は、集団健診を受けることができます。

○ 特定健診及び後期高齢者健診を受ける方は、**受診券・保険証**が必要になります。忘れずに健診会場へお持ちください。

○ 子宮頸がん検診・乳がん検診は年度末に偶数年齢となる女性、骨密度測定は年度末に40～70歳の５歳刻みの年齢となる女性、胃がんハイリスク検診は年度末に40～70歳の５歳刻みとなる男性女性が対象です。対象年齢外でも全額自己負担で受診することが出来ますが、子宮頸がん検診は個別検診はできません。また、骨密度測定は80歳未満の方となります。

○ 事前にお申込みいただかなかった検診項目でも、検診当日に受診できるものもありますので、受付でご確認ください。

○ 喀痰検診は、検診当日、受付でお申し込みください。

○ お申込みいただいた項目で対象年齢に達していない場合や受診可能条件に該当しない場合等は、キャンセルとする場合がございます。ご了承ください。
そのため、本冊子「令和４年度の健診申込みについて」をよくご確認の上、お申込みください。

○ ファックス送信用紙は役場・各出張所への持ち込みも可能です。