東京山手メディカルセンター専用申込用紙

全国健康保険協会管掌健康保険　被保険者（ご本人用）

生活習慣病予防健診申込書

◎年度内お一人様一回に限り、協会けんぽから健診費用の一部補助があります。

健康保険被保険者証 保険者番号	健康保険被保険者証 記　号

※問診票と結果票は下記ご記入の事業所へ一括で郵送致します。

（事業所所在地）〒

（事業所名）

担当者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿

FAX番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿

左記と連絡先・送付先が異なる場合は記入してください。

所在地 〒

支店名（営業所）

担当者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿

FAX番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿

健康保険証 番号	フリガナ 氏　名	性別	生年月日	希望する検診の種類　いずれかを○で囲んでください ※下記一覧表にて該当年齢をご確認ください					オプション ※補助対象年齢に該当する方は料金が異なります。	健診希望日	備考
		男・女	昭和・平成 年　月　日	一般健診	節目健診 （旧付加健診）	人間ドック	一般健診 （若年）	子宮頸がん 検診 （単独）	胃部内視鏡（経口・経鼻・鎮静剤経口） 差額ドック・脳MRI・胸部CT・骨粗鬆症 子宮頸がん・マンモグラフィー・乳腺エコー その他（　　）	第一希望 年　月　日 第二希望 年　月　日	
		男・女	昭和・平成 年　月　日	一般健診	節目健診 （旧付加健診）	人間ドック	一般健診 （若年）	子宮頸がん 検診 （単独）	胃部内視鏡（経口・経鼻・鎮静剤経口） 差額ドック・脳MRI・胸部CT・骨粗鬆症 子宮頸がん・マンモグラフィー・乳腺エコー その他（　　）	第一希望 年　月　日 第二希望 年　月　日	
		男・女	昭和・平成 年　月　日	一般健診	節目健診 （旧付加健診）	人間ドック	一般健診 （若年）	子宮頸がん 検診 （単独）	胃部内視鏡（経口・経鼻・鎮静剤経口） 差額ドック・脳MRI・胸部CT・骨粗鬆症 子宮頸がん・マンモグラフィー・乳腺エコー その他（　　）	第一希望 年　月　日 第二希望 年　月　日	
		男・女	昭和・平成 年　月　日	一般健診	節目健診 （旧付加健診）	人間ドック	一般健診 （若年）	子宮頸がん 検診 （単独）	胃部内視鏡（経口・経鼻・鎮静剤経口） 差額ドック・脳MRI・胸部CT・骨粗鬆症 子宮頸がん・マンモグラフィー・乳腺エコー その他（　　）	第一希望 年　月　日 第二希望 年　月　日	
		男・女	昭和・平成 年　月　日	一般健診	節目健診 （旧付加健診）	人間ドック	一般健診 （若年）	子宮頸がん 検診 （単独）	胃部内視鏡（経口・経鼻・鎮静剤経口） 差額ドック・脳MRI・胸部CT・骨粗鬆症 子宮頸がん・マンモグラフィー・乳腺エコー その他（　　）	第一希望 年　月　日 第二希望 年　月　日	

協会けんぽ補助対象年齢　（年齢起算日2027年4月1日）

一般健診	35～74歳
節目健診（旧付加健診）	40・45・50・55・60・65・70歳
人間ドック	35～74歳
一般健診（若年）	20・25・30歳
子宮頸がん検診（単独）	20～38歳偶数年齢のみ

子宮頸がん検診	35歳以上偶数年齢女性のみ
乳がん（マンモグラフィ）検診	40歳以上偶数年齢女性のみ
骨粗鬆症検診	40歳以上偶数年齢女性のみ

※人間ドックを選択した場合、上記3点は補助対象外となります。

（注）子宮頸がん単独は今年度20歳～38歳偶数年齢の女性が対象となります。

（注）一般健診（若年）には胃検査・便検査は含まれていません。今年度20歳・25歳・30歳になる方のみ対象です。

（注）節目健診の内容は一般健診に差額ドックのオプションをご追加いただくと同等の検査項目となります。

（注）子宮頸がん・乳がん・骨粗鬆症検診の年齢対象外の方はオプションにてお申込ください。

（注）74歳の方は75歳の誕生日前までのご受診となります。

東京山手メディカルセンター　健康管理センター　TEL：03-3364-0251（代表）・03-5925-6005（予約専用）

FAX:03-5330-2516　　e-mail:yamate-kenkan@jcho.go.jp　（メールにてご送信の際は添付ファイルにロックをかけパスワードをご記載ください）

（注）当院へFAX・メール送信をされた時点をもちまして貴社が当院の個人情報取扱に同意されたこととなります。また、当院へ届かない際の責任は一切負いかねます。ご了承下さい。