協会けんぽ 生活習慣病予防健診 申込書（事業所用）

医療法人成幸会 下松病院 健診部門 宛　FAX 0833-41-2423 ／ TEL 0833-41-2727　受付：月火水金 8:30～17:30／木土 8:30～12:00

■ 事業所情報			
事業所名		事業所整理記号	
所在地	〒　　－	申込日	令和　　年　　月　　日
ご担当者名（部署）		受診予定人数	名
TEL		FAX	
自己負担のお支払い	□ 事業所一括　□ 受診者本人	結果送付先	□ 事業所一括　□ 個人別郵送

■ 健診コース（名簿の「コース」欄に記号をご記入ください）

記号	コース	対象（令和8年度中に達する年齢の被保険者）	自己負担額の上限（税込）
一般	一般健診	35～74歳	5,500円（医師の判断で眼底検査を実施した場合は＋80円）
若年	一般健診（若年）	20・25・30歳	2,500円
節目	節目健診	40・45・50・55・60・65・70歳	8,280円（一般健診分5,500円＋追加検査分2,780円）

■ 追加検診（名簿の「追加検診」欄に記号をご記入ください。一般健診または節目健診とあわせてのお申し込みに限ります）

記号	検査	対象（令和8年度中に達する年齢）	自己負担額の上限（税込）	実施場所
肝	肝炎ウイルス検査	一般健診・節目健診の受診者で、過去に受診したことがない方（初回のみ）	540円	当院
痰	喀痰細胞診	50歳以上かつ喫煙指数600以上の方	590円	当院
乳	乳がん検診	40～74歳の偶数年齢の女性	50歳以上 980円 40～48歳 1,700円	提携医療機関〔委託〕
子	子宮頸がん検診	36～74歳の偶数年齢の女性	990円	提携医療機関〔委託〕
骨	骨粗鬆症検診（超音波法）	40～74歳の偶数年齢の女性（一般・節目とセット受診）	250円	当院

※ 年齢は令和8年度中（2026年4月2日～2027年4月1日）に達する年齢で判定します。自己負担額は協会けんぽによる補助を差し引いた金額です。

※ 胃部検査は当院では胃内視鏡（胃カメラ）で実施します。胃部エックス線からの変更に伴う差額のご負担はありません。

※ 乳がん・子宮頸がん検診は提携医療機関で実施し、申込・日程調整・結果のとりまとめは当院が行います。

生活習慣病予防健診 申込書（事業所用） 受診者名簿　※11名以上の場合は本紙をコピーしてご利用ください。

No.	フリガナ	氏　名	性別	生年月日	被保険者等記号・番号	コース（一般/若年/節目）	追加検診（肝/痰/乳/子/骨）	第1希望	第2希望	第3希望	備考
例	ケンシン　タロウ	健診　太郎	男	S60.4.1	12345678	一般	肝	10／5	10／6	10／7	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

■ お申し込みにあたって

1. 本申込書は仮受付です。日程は当院で調整のうえ、担当者よりご連絡します。ご希望に添えない場合があります。
2. キャンセル・日程変更は、受診予定日の3営業日前までにご連絡ください。

■ 個人情報の取扱い・健診結果の提供について

ご記入いただいた情報および健診結果は、健康診断の実施、全国健康保険協会（協会けんぽ）への結果データ提供、特定保健指導、法令に基づく報告、検査の外部委託およびこれらに付随する連絡の目的にのみ使用いたします。

□ 上記の個人情報の取扱い・結果提供に同意します。	事業所担当者　署名または記名押印	