

令和6年度 町ぐるみ総合健診申込書

住所	(香住・村岡・小代) 区
電話番号	()

受診方法 (希望する方に○)	① 町ぐるみ総合健診(集団健診)を申し込む
	② 公立八鹿病院での施設健診を申し込む(40歳~74歳の国保の人のみ)

【集団健診申込欄】

申込者氏名 (生年月日)	(令和7年3月31日現在)	性別	※ご希望の健(検)診に○印をつけてください											託児(保育士配置)	
			特 定 健 診	各種がん検診				腫瘍マーカー検査		胃 の 健 康 度 チ ェ ッ ク	肝 炎 ウ ィ ル ス 検 診	骨 粗 鬆 症 検 診	腹 部 超 音 波 検 診		歯 周 病 検 診
				年 齢 制 限 な し	胸 部 検 診 20歳以上対象	胃 部 検 診 40歳以上対象	大 腸 検 診 30歳以上対象	前 立 腺 検 診 50歳以上対象	セ ッ ト 1 20歳以上対象						
香 美 花 子 (大,昭,平 44年 2月 1日)	56	男・女	○	○	○	○			○		○	○	○	○	
(大,昭,平 年 月 日)		男・女													
(大,昭,平 年 月 日)		男・女													
(大,昭,平 年 月 日)		男・女													
(大,昭,平 年 月 日)		男・女													
(大,昭,平 年 月 日)		男・女													
ご要望															

【八鹿病院申込欄】

申込者氏名 (生年月日)	年齢	性別	セット健診			前立腺がん	肝炎ウイルス	骨粗鬆症	腹部超音波
			(特定健診 +胸部・胃部・大腸)	〈変更〉 胸部CT	※ 〈変更〉 胃カメラ				
(昭和 年 月 日)		男・女							
(昭和 年 月 日)		男・女							
ご要望									

※胃カメラは、偶数年(和暦)生まれの人が対象です。

個人情報について

記入内容は、本町が令和6年度に実施する健診において利用します。健診を受診された人の個人情報は、保健事業の範囲内で利用いたしますので、このことに同意したうえでお申し込みください。