

令和6年度健康診査受診申込書

住所	那須烏山市	電話番号	
----	-------	------	--

※年齢基準日: 令和7年3月31日		健診を受ける項目に○印をし、受診日を記入してください。										
お名前・性別・生年月日・年齢を書いてください		①	②				③			④	⑤	
		40歳以上 (後期高齢者医療 被保険者含む)	40歳以上			50歳 以上の 男性	20歳以上 の女性	30歳以上 の女性	40,45,50,55, 60,65,70歳 の女性	20歳~39歳	治療中、義歯 の方は対象外	
1 フリガナ		特定健診 (基本的な健診)	胃 がん	肺 がん	大腸 がん	肝炎 ウイルス	前立腺 がん	子宮 がん	乳 がん	骨粗 しょう症	フレッシュ健診 (基本的な健診)	歯科
氏名	(男・女)											
大・昭・平	年 月 日生 歳	月 日				月 日			月 日	月 日		
1 フリガナ		特定健診 (基本的な健診)	胃 がん	肺 がん	大腸 がん	肝炎 ウイルス	前立腺 がん	子宮 がん	乳 がん	骨粗 しょう症	フレッシュ健診 (基本的な健診)	歯科
氏名	(男・女)											
大・昭・平	年 月 日生 歳	月 日				月 日			月 日	月 日		
1 フリガナ		特定健診 (基本的な健診)	胃 がん	肺 がん	大腸 がん	肝炎 ウイルス	前立腺 がん	子宮 がん	乳 がん	骨粗 しょう症	フレッシュ健診 (基本的な健診)	歯科
氏名	(男・女)											
大・昭・平	年 月 日生 歳	月 日				月 日			月 日	月 日		