

協会けんぽ 生活習慣病予防健診 申込書

(協会けんぽから送付された健診対象者一覧での申込みでも可能です)

お申込者情報			
会社名			ご担当者様
住所			申込人数
連絡先	TEL :		FAX :

健康保険被保険者証の保険者番号	健康保険被保険者証の記号

保険証 の番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	コース いずれかをお選びください			追加健診 (対象者のみ)			その他追加 オプション	希望日 (複数日程可)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				一般健診	節目健診	一般健診 (若年)	乳がん	子宮頸がん	骨粗鬆症		

備考

※お支払方法の確認書もご記入お願いいたします。

中村胃腸科内科

検査・健診棟 健康推進部

Email :
kennshindock@nakaicho.com

TEL : 0980-79-6790

令和8年度 お支払い方法の確認書

全ての項目にご記入をお願い致します。

ご本人様が検査を追加される場合がございます。

ご記入の無い項目に関しては、ご本人様へ窓口で請求させていただきますので、ご了承お願い致します。

		料金(税込)		支払方法					
協会けんぽ補助対象	コース	一般健診（胃カメラ必須）		¥5,500	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
		節目健診（胃カメラ必須） 対象者：40.45.50.55.60.65.70歳		¥8,280					
		一般健診(若年)※胃カメラ・便潜血なし 対象者：20.25.30歳		¥2,500					
		胃カメラ費用		¥3,000					
	オプション	肝炎ウイルス検査	—		¥540	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求
		乳がん検診	40～48才(偶数年齢) (マンモグラフィ2方向)		¥1,700	<input type="checkbox"/>	本人請求 (窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求
			50才以上(偶数年齢) (マンモグラフィ1方向)		¥980				
		子宮がん検診	20歳以上 偶数年齢		¥990	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求
		骨粗鬆症検診	40歳以上 偶数年齢の女性		¥430	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求
		眼底検査	対象者のみ		¥80	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求
喀痰細胞診	対象者のみ		¥590	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求		
補助対象外	人間ドック切替	—		¥15,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	

その他健診	法定健診	—		¥8,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
	法定健診 (特定健診から切替)	特定健診対象者		¥5,000 (宮古島市民は¥2,000)	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
	半日人間ドック	肺機能 眼底/眼圧 腹部エコー含む		¥34,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
	院内人間ドック	—		¥23,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
オプション	胃カメラ	—		¥12,000 (宮古島市民は¥6,100)	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
	大腸カメラ	—		¥20,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
	鎮静剤(カメラ)	希望者のみ		¥1,100	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
	乳がん検診	乳腺エコー		¥4,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	
	子宮がん検診	細胞診のみ 細胞診+経膈エコー			¥6,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求
					¥10,000				
その他追加項目	—			—	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求	

キャンセル料	内視鏡当日キャンセル			¥5,000	<input type="checkbox"/>	本人請求(窓口支払)	<input type="checkbox"/>	会社請求
--------	------------	--	--	--------	--------------------------	------------	--------------------------	------

健康診断報告書

健康診断報告書(本人用)	—	<input type="checkbox"/>	本人郵送	<input type="checkbox"/>	会社郵送
--------------	---	--------------------------	------	--------------------------	------

中村胃腸科内科 検査・健診棟