

記入例

健診の説明は、パンフレット「健診・がん検診」をご覧ください。

健診

ご自身の年齢、保険資格を必ずご確認ください

- ① 19歳～39歳、75歳以上の方
- ② 40～74歳の見附市国民健康保険加入の方
- ③ 40～74歳の方で社会保険等に加入、または被扶養の方で
医療保険者からの『特定健診受診券』が送付され、
契約取りまとめ機関に「集合B」と記載されている方
※ご不明な場合は加入している医療保険者にお問い合わせください。

市の健診を受診できます。
希望する健診内容に☑を
記入してください。

※74歳、75歳の方は、健診日当日
の年齢となります。

①～③以外の方は市の健診を受診できません。 ➡ 市の健診以外に☑を記入してください。

各種がん検診

- ◇保険種類に関わらず受診できます。
- ◇希望する内容に☑を記入してください。

子宮頸がん・乳がん検診

- ◇市の検診を希望する方は、施設検診 または 車検診 の
どちらかに☑をつけてください。
施設検診・・・市の指定医療機関で検査を受ける方法
車検診・・・見附市保健福祉センター会場にて
検診車で検査を受ける方法
- ◇市の検診は2年に1回です。令和6年度に受診した方は
「対象外」と印字されています。
(令和6年12月以降の受診分は反映されていません)

氏名	検診名	住民健診		がん検診			
		基本・特定健診	胸部レントゲン	胃がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
令和6年12月27日現在、見附市に 住所がある19歳以上の方を記載 (年齢基準日:令和8年3月31日)	対象者	19歳以上	40歳以上	19歳以上	19歳以上	19歳以上で、令和6年度に市の検診を受けていない女性	40歳以上で、令和6年度に市の検診を受けていない女性
ミツケ タロウ 見附 太郎 昭和57年1月18日 44歳 男	記入欄	<input type="checkbox"/> 市の健診を希望 <input checked="" type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 健診を受けない	<input type="checkbox"/> 市の検診を希望 <input checked="" type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない	<input checked="" type="checkbox"/> 市の検診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない	<input checked="" type="checkbox"/> 市の検診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない	対象外	対象外
ミツケ ハナコ 見附 花子 昭和54年9月23日 46歳 女	記入欄	<input checked="" type="checkbox"/> 市の健診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 健診を受けない	<input checked="" type="checkbox"/> 市の検診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない	<input type="checkbox"/> 市の検診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない	<input type="checkbox"/> 市の検診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない	<input type="checkbox"/> 市の施設検診を希望 <input checked="" type="checkbox"/> 市の車検診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない	<input checked="" type="checkbox"/> 市の車検診を希望 <input type="checkbox"/> 職場・学校 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 人間ドック <input type="checkbox"/> 検診を受けない