

40～74歳の市民の方へ

令和7年度  
見附市

# セット健診

(旧：半日ミニドック)

## 予約開始

従来の「半日ミニドック」の名称が変わりました。内容に変更はありません。  
特定健診+がん検診がセットで半日で受けられます。

### 【セット健診の3つのメリット】

1. 市の特定健診とがん検診が1～2時間で受診可能
2. 定員は各日100名なので混み合いません
3. 男女別の実施日で安心



| 実施日            | 男性                                                                                                                                                                                                                                                    | 5月26日(月) | 6月6日(金) | 8月29日(金) | 9月1日(月)  |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|----------|----------|
|                | 女性                                                                                                                                                                                                                                                    | 5月23日(金) | 6月2日(月) | 8月22日(金) | 8月25日(月) |
| 受付時間           | ①8:30～9:00 ②9:00～9:30 ③9:30～10:00<br>④10:00～10:30 ⑤10:30～11:00                                                                                                                                                                                        |          |         |          |          |
| 会場             | 見附市保健福祉センター                                                                                                                                                                                                                                           |          |         |          |          |
| 対象者            | 40～74歳の見附市民(若年後期高齢を除く) ※令和8年3月31日時点の年齢<br>※見附市国保以外の方は <b>特定健診受診券(集合Bと記載があるもの)</b> がない場合、<br><u>受診できませんのでご注意ください。</u>                                                                                                                                  |          |         |          |          |
| 内容             | A:特定健診 【Aは必須です】<br>B:胃・大腸・子宮・乳がん検診・胸部レントゲン 【Bの中から2つ以上受診が必要です】<br>(※前立腺がん・肝炎ウイルス検診・喀痰検査は当日申込となります)                                                                                                                                                     |          |         |          |          |
| 申込方法<br>(いずれか) | [インターネット]<br>QRコードを読み取り回答→<br>("市の健診を希望"に☑し、<br>最後の方にある質問項目で<br>"セット健診を希望"に☑)<br> [郵送・窓口]<br>右側の「令和7年度セット健診申込書」に<br>記入し、 <b>意向調査票と一緒に提出</b><br>(意向調査票は"市の健診を希望"に☑) |          |         |          |          |
| 自己<br>負担額      | 同封のパンフレット「健診・がん検診」または見附市ホームページをご覧ください。                                                                                                                                                                                                                |          |         |          |          |
| 注意事項           | ・定員を超えた場合は抽選になります。<br>・申込の結果(健診日時)は4月に郵送でお知らせします。<br>・提出期限を過ぎた場合の申込みは無効となります。<br>・申込み後に医療保険の変更があった方は、 <u>受診できない場合がありますので</u><br><u>事前に下記担当へご連絡ください。(必須)</u>                                                                                           |          |         |          |          |

**申込締切：令和7年2月14日(金) 【必着】**

【問合せ・申込先】見附市健康福祉課予防医療係 TEL(0258)61-1370 FAX(0258)62-7052

【セット健診希望の方のみ】  
切り取ってこちら側を**意向調査票と一緒に提出**してください。

|     |    |   |    |   |
|-----|----|---|----|---|
| 処理欄 | 受付 | 印 | 入力 | 印 |
|     | 確認 | 印 | 通知 | 印 |

見附市健康福祉課予防医療係 行

MDNo.

### 令和7年 セット健診申込書

- ・  にご記入ください。
- ・ご希望日の定員を超えた場合は抽選になります。ご了承ください。

記入日：令和7年 月 日

セット健診申込み人数： 人

|     |            |               |                                                                     |                                                                              |         |         |
|-----|------------|---------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| 記入例 | 氏名         | 生年月日          | 年齢                                                                  | 保険の種類                                                                        | 第1希望日   | 第2希望日   |
|     | 見附 太郎      | 昭和 57年 1月 18日 | 44                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 見附市国保<br><input type="checkbox"/> その他の保険 | ○ 月 ○ 日 | ○ 月 ○ 日 |
|     | 住所         | 電話番号          | 性別                                                                  | ご希望の検診に『○』をつけてください。                                                          |         |         |
|     | 学校町2-13-30 | 61-1370       | <input checked="" type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 | 特定健診<br>○                                                                    | 胸部<br>○ | 胃<br>○  |
| ①   | 備考         |               |                                                                     | 大腸<br>○                                                                      | 子宮<br>○ | 乳<br>○  |
|     | 氏名         | 生年月日          | 年齢                                                                  | 保険の種類                                                                        | 第1希望日   | 第2希望日   |
|     |            | 昭和 年 月 日      |                                                                     | <input type="checkbox"/> 見附市国保<br><input type="checkbox"/> その他の保険            | 月 日     | 月 日     |
|     | 住所         | 電話番号          | 性別                                                                  | ご希望の検診に『○』をつけてください。                                                          |         |         |
| ②   |            |               | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女            | 特定健診<br>○                                                                    | 胸部<br>○ | 胃<br>○  |
|     | 備考         |               |                                                                     | 大腸<br>○                                                                      | 子宮<br>○ | 乳<br>○  |
|     | 氏名         | 生年月日          | 年齢                                                                  | 保険の種類                                                                        | 第1希望日   | 第2希望日   |
|     |            | 昭和 年 月 日      |                                                                     | <input type="checkbox"/> 見附市国保<br><input type="checkbox"/> その他の保険            | 月 日     | 月 日     |
| ③   | 住所         | 電話番号          | 性別                                                                  | ご希望の検診に『○』をつけてください。                                                          |         |         |
|     |            |               | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女            | 特定健診<br>○                                                                    | 胸部<br>○ | 胃<br>○  |
|     | 備考         |               |                                                                     | 大腸<br>○                                                                      | 子宮<br>○ | 乳<br>○  |
|     | 氏名         | 生年月日          | 年齢                                                                  | 保険の種類                                                                        | 第1希望日   | 第2希望日   |
|     |            | 昭和 年 月 日      |                                                                     | <input type="checkbox"/> 見附市国保<br><input type="checkbox"/> その他の保険            | 月 日     | 月 日     |
|     | 住所         | 電話番号          | 性別                                                                  | ご希望の検診に『○』をつけてください。                                                          |         |         |
|     |            |               | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女            | 特定健診<br>○                                                                    | 胸部<br>○ | 胃<br>○  |
|     | 備考         |               |                                                                     | 大腸<br>○                                                                      | 子宮<br>○ | 乳<br>○  |
|     | 氏名         | 生年月日          | 年齢                                                                  | 保険の種類                                                                        | 第1希望日   | 第2希望日   |
|     |            | 昭和 年 月 日      |                                                                     | <input type="checkbox"/> 見附市国保<br><input type="checkbox"/> その他の保険            | 月 日     | 月 日     |

※ 記入欄が足りない場合はコピーまたはメモ用紙に記入し貼り付けてご提出ください。

**申込締切：令和7年2月14日(金) 【必着】**