

特定健診
主婦健診(生活習慣病健診) 申込書
脳ドック

被保険者証の 記号・番号		被保険者氏名	
事業所名 (被保険者のお勤め先)			
受診 希望者	住所	〒 _____ (TEL _____)	
	氏名		
	生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
希望する健診に○を記入			
特定健診 (40歳以上)		主婦健診 (生活習慣病健診)	脳ドック
<p>以上のとおり申し込みます。 なお、上記健診(検診)を受診した際には、その検査結果を三谷健康保険組合へ提供することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p style="text-align: center;">受診者名 _____ ㊞</p> <p style="text-align: center;">三谷健康保険組合理事長 殿</p>			

【注意事項】

- ※ 特定健診と主婦健診(生活習慣病健診)はどちらか一方のみ補助となります。
- ※ 脳ドックの補助は、50歳未満の方の場合、平成30年度・令和元年度に補助を受けてない方が対象となります。
- ※ 申込書の提出は、**令和2年7月10日(金)まで**となっております。万が一、提出が間に合わない場合でも受診は可能ですのでご相談下さい。
- ※ **主婦健診(生活習慣病健診)は、必須検査項目を全て受診した場合に補助の対象となります。**
- ※ **ただし、今年度に限り、新型コロナウイルスの影響で胃部検査中止となり受診できなかった場合は、相当単価として一律6,000円(税込)を減額して支給します。**

(下記参照)

【検査項目】

必須	区分	検査項目
★	既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む
★	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲、視力、聴力
★	呼吸器系	胸部X線
★	循環器系	血圧測定、心電図
★	上部消化管系	胃部X線または内視鏡(※)
★	下部消化管系	便潜血(2回法)
★	肝・胆・膵機能系	AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、γ-GTP
★	血中脂質	総コレステロール、中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール
★	糖尿病	尿糖、空腹時血糖、HbA1c
★	腎・尿路系	尿酸、尿蛋白、尿潜血、クレアチン、eGFR
★	血液学的検査	赤血球数、白血球数、血色素測定、ヘマトクリット値

(※)新型コロナウイルスの影響で中止になっている場合がある検査。
検査中止で受けられなかったことがわかる書類を添付して下さい。