

FAX：076-269-4663 石川県予防医学協会 行

2026年度 健康診断受診者名簿【協会けんぽ加入用】

提出日 年 月 日 CG14-0001-028_③

【お問合せ先】 TEL：076-249-7222(音声ガイダンス①)

(一財)石川県予防医学協会 業務部 担当： H

団体番号

※当方記入

※①～③をご確認ください。

事業所名

ご担当者

住 所

電話番号

FAX番号

加入健保

全国健康保険協会(協会けんぽ)・変更あり()

保険者番号

保険証記号

①料金改定について別紙またはホームページにてご確認くださいましたか？

☐はい、確認しました

②前年度から検査項目、支払い方法等の変更はありますか？

☐なし ・ ☐あり ⇒変更点：

③予約に関するご要望

例)〇月～〇月希望、〇曜日不可、土曜日希望、1日2名等

必要事項をご記入の上、最初の受診日より3 0 日前までにご提出ください。
ご希望日・時間帯が満員の場合はご変更をお願いすることもありますのでご了承ください。

該当年齢の方は健保補助あり ※2027.4/1時点での年齢

※1 生活習慣病健診(若年)：20歳、25歳、30歳の方(胃がん、大腸がん検査なし) NEW

※2 生活習慣病健診：35歳～74歳の方(節目年齢の方でも受診可)

※3 節目健診：40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方 NEW

子宮頸がん：20歳～74歳の偶数年齢の女性

マンモグラフィ：40歳～74歳の偶数年齢の女性

骨粗鬆症：40歳～74歳の偶数年齢の女性 NEW

[参考] 年齢に該当するコースに「＊」が印字されています。

[注意] 被扶養者、他健保加入者の方は補助対象外です。

【時間帯選択】

確定した時間帯を後日お知らせします

A

①8:15～8:30 (胃検査ある方のみ)

②8:30～9:00 (胃検査ある方優先)

③9:00～9:30

④9:30～10:00

C

⑨13:30～14:00

⑩14:00～14:30

B

⑤10:00～10:30

⑥10:30～11:00

⑦11:00～11:30

⑧11:30～12:00

D

⑪14:30～15:00

⑫15:00～15:30 (平日のみ)

※土曜日の受付は15：00まで

第2,4土曜日、日曜、祝日は休館日です。

食事制限のある検査(胃部・腹部超音波)の受付は、午前のみです。

本人・家族区分	健保補助を利用する方は、保険証番号をご記入ください					定期健診（法定）	雇入時健診	特定業務健診 （深夜業等）	協会けんぽ				子宮頸がん	マンモグラフィ	骨粗鬆症	腹部超音波	眼底	眼圧	PSA	インフル予防接種	有特機溶有剤・溶剤 ※溶剤コードを記入	特殊健診 その他健診	追加希望項目	受診日	時間帯 ※選択	確定
	保険証番号	フリガナ氏名 ※昨年から変更がある方は二重線で訂正	性別	生年月日（西暦）	入社年月日（西暦）				生活習慣病健診 （若年） ※1	①生活習慣病健診 （35歳以上） ※2	②節目健診 ※3	① ②胃がん選択														
(例) 本・家	10	イシカワ タロウ 石川 太郎	男	1981年12月31日	2025年4月1日						○	バリウム内視鏡 希望しない									1.2	石綿じん肺 溶接ヒューム	胸部CT 等	5/1	A B C D	
本・家												バリウム内視鏡 希望しない										石綿じん肺 溶接ヒューム			A B C D	
本・家												バリウム内視鏡 希望しない										石綿じん肺 溶接ヒューム			A B C D	
本・家												バリウム内視鏡 希望しない										石綿じん肺 溶接ヒューム			A B C D	
本・家												バリウム内視鏡 希望しない										石綿じん肺 溶接ヒューム			A B C D	
本・家												バリウム内視鏡 希望しない										石綿じん肺 溶接ヒューム			A B C D	

【個人情報の取り扱いについて】当協会ではISO27001(情報セキュリティマネジメントシステム)認証を取得し、管理体制の強化に取り組んでおります。お預かりする個人情報は健康診断の契約、事前準備、受付、実施、結果作成に利用し、その目的以外で使用されることはありません。

※白紙の「受診者名簿」は、当協会ホームページよりダウンロードいただけます。