

令和3年度藤崎町 集 団 健 (検) 診 申 込 書

- 7・8月実施分の申込者には6月、12月実施分の申込者には11月に通知書を送付いたします。
- 申込みをする方は、記入例を参考にして、ご記入ください。
- 自己負担額を決定するため、申込みをした方の世帯の税情報が必要となります。
- 申込みをしたと同時に、世帯の課税状況について、調査することに同意したものとみなします。



7・8月実施分は **5月31日**まで
 12月実施分は **10月31日**まで

役場**福祉課健康係**又は
常盤出張所にお申込みください。

町内名	住 所	電話番号 (日中連絡がとれる番号を記入)
	藤崎町大字	

ふりがな 氏 名	生年月日	年齢 <small>(令和4年3月 末時点)</small>	性別	健康保険証 の 種類など	健(検)診項目							
					特定健診 後期健診 一般健診	胃がん <small>(バリウム)</small>	肺がん	喀痰	大腸がん	肝炎 検査	子宮頸がん	乳がん
記入例 ふじさき はなこ 藤崎 花子	大 昭 平 46年4月1日	50 歳	男 女	・国保 ・後期高齢者 ・30歳代 ・生活保護 ・社保・共催等	○	○	○	○	○	○	○	○
	大・昭・平 年 月 日	歳	男・女	・国保 ・後期高齢者 ・30歳代 ・生活保護 ・社保・共済等	○	○	○	○	○	○	○	○
	大・昭・平 年 月 日	歳	男・女	・国保 ・後期高齢者 ・30歳代 ・生活保護 ・社保・共済等	○	○	○	○	○	○	○	○
	大・昭・平 年 月 日	歳	男・女	・国保 ・後期高齢者 ・30歳代 ・生活保護 ・社保・共済等	○	○	○	○	○	○	○	○

※社保扶養・共済等の扶養の方は、藤崎町特定健診は受診できません。受診する方は青森県総合健診センターに直接申込みしてください。
 ※詳しいことは、藤崎町健(検)診ガイドを、ご覧ください。 ☎017-741-2336