

# 2026年度 生活習慣病予防健診のお申込の手順

全国健康保険協会生活習慣病予防健診のお申し込み方法は、FAXでのお取り扱いです。

## ① 申込書に情報の記入をお願いします

注意事項・保険者番号、保険証記号、保険証番号を必ず記入して下さい

・氏名のフリガナや生年月日を忘れないようにして下さい

・ご希望の胃の検査をお選び下さい

【胃バリウム検査は1年以内に手術等を受けた方・便秘症の方は実施できません】

【胃カメラ検査は 経口 3,000円 経鼻 5,000円（税別）で変更可能です】

・支払方法のチェックをして下さい（チェックがない場合は当日支払いとさせていただきます）

【生活習慣病予防健診 本人負担額 5,500円 詳しくは協会けんぽホームページをご覧ください】



## ② 当院に FAX して下さい

FAX 番号 **047-496-6360**



## ③ 当院から返答 FAX をお送りしますので日程等を確認して下さい

・返送は翌日以降です（1週間過ぎても返送がない場合は必ずお問い合わせ下さい）

### 【健康診断の内容】

\*全国健康保険協会指定の生活習慣病予防健診…一般健診、子宮癌検診（単独）、節目健診、乳癌検診、子宮癌検診

※骨密度検査・喀痰検査・若年健診も補助の対象になりました。

付加健診の名称が節目健診に変わりました。（別紙参照）

※差額ドックが 19,000円 で受診できます。（お問い合わせ下さい）

### 【生活習慣病予防健診実施日】 ≪ 4月中は予約が取りやすい状況です ≫

コース	月	火	水	木	金	土	記号
一般健診	○	◎	◎	◎	○	○	◎は推奨日 ○は実施日 ×は未実施 △は要相談
胃内視鏡	○	◎	○	◎	○	○	
乳癌	◎	◎	◎	◎	◎	○	
子宮癌	◎	◎	×	◎	◎	×	
節目健診	×	◎	◎	◎	×	×	

### 【事前書類・結果報告書について】

ご記入頂いた事業所先へ、事前書類一式・結果報告書をご送付致します。任意継続など個人でのお申込みはご自宅ご住所をご記入下さい。本社と送付先住所が異なる場合（支社宛や自宅希望の場合）は、希望送付先住所のご記入もお願い致します。又、会社様控え用の結果報告書が必要な場合は、同意書が必要です。受診者様への2部送付ご希望の場合も、事前にご連絡が必要となりますのでご注意ください。

### 【お知らせ】

火・木曜日に限り、**脳検査追加（脳ドック A コース）**を料金：27,000円（税別）でご提供させていただきます。

（4・5月は1万円割引です）検査内容は頭部MRI・MRA、頸部MRI・MRAです。一般の健診日と同日でも脳検査のみ別日（午後予約もあり）でも承ります。当日、脳外科の医師より結果説明がございます。併せまして後日、結果報告書を送付させていただきます。