

のりしろ

←①をこの線に合わせて折ります

のりしろ

令和5年度健康診査申込書

氏名、生年月日、住所、電話番号(自宅と日中の連絡先)を必ず記入ください。

市では健診料金を判定するため、同一世帯員全員の市民税の課税状況を確認させていただくことになっておりますが、市での確認を承諾しない方は○印を記入してください。この場合、世帯の非課税証明書などの非課税であることを証明できる書類をご持参しない限り、課税世帯として料金を取り扱います。

★希望する日程の受たい健診の欄に○印を記入してください。(黒塗の健診は実施していません)

ふりがな					ふりがな						
氏名	男・女				氏名	男・女					
生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日生	歳	生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日生	歳
住所	夕張市				住所	夕張市					
電話番号 (自宅または携帯)	-				電話番号 (自宅または携帯)	-					
日中の連絡先	-				日中の連絡先	-					
保険の種類	国保・後期高齢・生活保護・その他				保険の種類	国保・後期高齢・生活保護・その他					

市民税情報の確認をすることを承諾しません

市民税情報の確認をすることを承諾しません

②

のりしろ

日程	会場	特 定 健 診 な ど	胃がん	肺がん 結核	大腸 がん	肝炎 ウイルス	骨粗 しょう症	乳がん	子宮 がん	エキノ コックス症 検診	特 定 健 診 な ど	胃がん	肺がん 結核	大腸 がん	肝炎 ウイルス	骨粗 しょう症	乳がん	子宮 がん	エキノ コックス症 検診
8月19日(土)	夕張市役所																		
8月20日(日)	農業研修センター(沼ノ沢)																		
8月21日(月)	鹿の谷生活館																		
8月22日(火)	りすた(南清水沢)																		
9月4日(月)	南部コミュニティセンター																		
9月5日(火)	文化スポーツセンター(若菜)																		
9月6日(水)	清水沢生活館																		
9月7日(木)	紅葉山武道館																		
9月8日(金)	りすた(南清水沢)																		

通信欄

実費でも受たい方は○印を記入してください→

肝炎 ウイルス	骨	乳	子宮	エキノ コックス症 検診は 全員
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1,210 円 です

実費でも受たい方は○印を記入してください→

肝炎 ウイルス	骨	乳	子宮	エキノ コックス症 検診は 全員
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1,210 円 です

(参考)実費負担で受ける場合の料金→

2,750 円	1,100 円	40歳代 6,160円 50歳以上 5,280円	5,390 円
------------	------------	-----------------------------------	------------

(参考)実費負担で受ける場合の料金→

2,750 円	1,100 円	40歳代 6,160円 50歳以上 5,280円	5,390 円
------------	------------	-----------------------------------	------------

* 託児希望の方は☑してください ↓
託児希望

・希望などございましたら通信欄に記入ください。
・生活保護受給者の方は「生活保護受給者証明書」を添付してください。

この用紙はFAX用紙としても使用できます。記入後、この面を送信してください。

保健福祉課 保健係 FAX番号 市役所2階 0123-52-0638

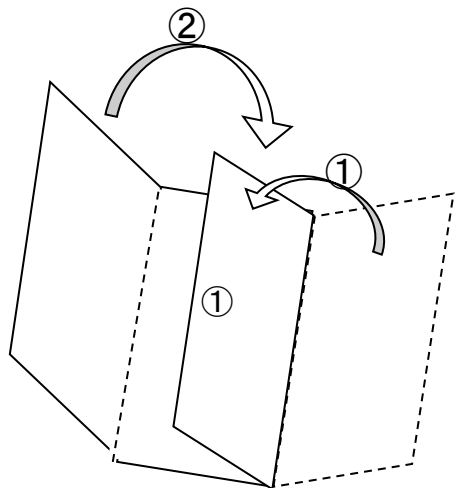
のりしろ

←①をこの線に合わせて折ります

のりしろ

記入後、裏面の組み立て方をご覧ください。封書に組み立て、84円切手を貼って投函してください。

<申込書の組み立て方>



①

三つ折りにして、のりしろにのりをつけて貼ると、封書になります。

②

山折りにしてください

健康診査 申込書

山折りにしてください

068-0492

84円切手
を貼って
ください

夕張市本町4丁目

夕張市役所

保健福祉課 保健係 行

健康診査の申込締切
7月12日(水)必着

住所

氏名