

健康診査・がん検診等・眼科検診・歯科健(検)診 受診申請書

江東区長 殿

以下のとおり、令和6年度の健康診査・がん検診等・眼科検診・歯科健(検)診の受診を申請します。

* 太枠の中は全て申請者をご記入ください。

申請年月日

令和 6 年 7 月 1 日

事業名	健康診査・がん検診等・眼科検診・歯科健(検)診事業					
フリガナ	コウトウハナコ					
申請者氏名	江東花子					
生年月日	大正・昭和・平成 40 年 2 月 1 日					
住民票上住所	〇〇県 〇〇〇市 〇〇〇〇町 ××番地					
江東区内居所	江東区 東陽 2 - 1 - 1 - ●●●●					
連絡先電話番号	03 (3647) 9487					
健康保険 被保険者証	保険者の名称 〇〇市国民健康保険					
	記号 0123		番号 4567			
備考	①健康診査は、ご加入の健康保険の種類にかかわらず、江東区国民健康保険加入者と同様の健診を受診できます。(後期高齢者医療制度の加入者も同様です。) ②各健(検)診の対象年齢は、裏面をご覧ください。対象の年齢の受診券をお送りします。 ③胃がん(バリウム)・肺がん検診は、受診券が送付された後、検診機関への申込みが必要です。検診車で受診を希望する場合、検診車の配車日程はこうとう区報6/11、7/21、9/21、11/21号で確認いただけます。 ※胃がん(バリウム)検診は区内実施医療機関でも受診できます。 【問合せ先】江東区保健所 健康推進課 健康づくり係 03-3647-9487					
【事務処理欄】						
健診・大腸・乳 子宮・前立・肺 胃バリ・胃内視 胃リスク・眼科 歯科・元気度	〔健康推進課欄〕			〔医療保険課欄〕		
	係員	係長	課長	係員	係長	課長
発送／			整理番号／			