

〔個人用〕

健康診断申込書

下記の内容で健康診断を申し込みます。

※病院記載
ID:

◆受診者様情報を記入

申込日	年	月	日	当院受診歴	☐ あり ☐ なし
フリガナ				性別	年齢
氏名				生年月日	歳
住所				電話番号	
結果報告書用紙	☐ なし→当院の結果報告書用紙を使用 ☐ あり→申込時にコピーを提出ください。(原本は当日持参ください。)				

◆健康診断の結果報告書提出日と受診希望日(第3希望まで)を記入

※結果報告書のお渡しは医師の読影などの関係上、受診後2～3週間程度かかります。

結果報告書提出日	☐ なし ☐ あり [令和 年 月 日]
受診日	令和 年 月 日 ※電話または窓口にてご相談ください

◆健診コースを選択

※下記健診コースの検査項目は、法定で定められている内容を記載(年齢も参考にしてください)

健診コース	検査項目
雇入時健診 [100]	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、業務歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(オージ法)、胸部X線検査、血液検査(貧血[赤血球・血色素量]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖)、心電図検査 [追加検査項目あり] ※下記検査項目のみ追加可能 ☐ 尿潜血[140050] ☐ ウロビリノーゲン[140040] ☐ 白血球[200010] ☐ ヘマトクリット[200040] ☐ 血小板[200050] ☐ 総コレステロール[210150] ☐ HbA1c[210350] ☐ 尿酸[32070] ☐ クレアチニン[32061] ☐ Hbs抗原・HCV抗体[33063] ☐ 色覚[30050]
法定健診Ⅰ 34歳以下 36～39歳 [101]	身長、体重、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(会話法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖・潜血) ※追加検査不可
法定健診Ⅱ 35・40・ 45歳以上 [102]	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(オージ法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖・潜血)、心電図検査 ※追加検査不可
法定健診Ⅲ 41～44歳 [103]	身長、体重、腹囲、血圧、既往歴・現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、視力、聴力(会話法)、胸部X線検査、血液検査(血算[白血球・赤血球・血色素量・血小板・ヘマトクリット]、肝機能[GOT・GPT・γ-GTP]、脂質[HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪]、糖代謝[空腹時血糖])、尿検査(蛋白・糖・潜血)、心電図検査 ※追加検査不可

健診のご予約、各種健康診断の料金については、下記へお問い合わせください。

軽井沢町国民健康保険 軽井沢病院 健康管理部 〒389-0111 長野県北佐久郡軽井沢町大字長倉2375-1
 予約専用TEL:0267-46-8470(直通) お問い合わせTEL:0267-45-5111(代表)
 ※月～金(祝祭日を除く) 14時から16時まで

〔病院記載欄〕			
予約受付日	予約受付者	申込方法	[電話・直接・] システム登録日
見積書有無	☐ なし ☐ あり→[☐ / 作成() → ☐ 確認 / () → ☐ 郵送 / ()		
システム登録	☐ 登録済み / () → ☐ オーダー・受付票確認 / ()		
案内郵送	☐ 郵送 / () 結果報告書 ☐ 作成・郵送 / ()		