

〔個人用〕

社保・軽井沢国保外特定健診申込書

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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
フリガナ		性別	生年月日	年齢 歳
氏名		男・女		
住所			電話番号	
結果報告書用紙	<input type="checkbox"/> なし→当院の結果報告書用紙を使用 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> <div>           特定健診  <input type="checkbox"/> A[870]  <input type="checkbox"/> B[910]         </div>	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、血液検査(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) ※問診票は、特定健診の標準的な質問票を使用 <div> <input type="checkbox"/> A:長野県社会保険診療報酬支払基金(負担あり) <input type="checkbox"/> A:長野県社会保険診療報酬支払基金(負担なし)  <input type="checkbox"/> A:全国健康保険協会 長野支部(負担あり) <input type="checkbox"/> A:全国健康保険協会 長野支部(負担なし)  <input type="checkbox"/> A:組合(負担あり) <input type="checkbox"/> A:市町村共済 <input type="checkbox"/> A:その他( )  <input type="checkbox"/> B軽井沢国保外(負担あり) <input type="checkbox"/> B:軽井沢国保外(負担なし)         </div>
<input type="checkbox"/> <div>           がん検診あり  <input type="checkbox"/> A[871]  <input type="checkbox"/> B[921]         </div>	※がん検診の追加は軽井沢町民のみとなります。 追加希望の方は、下記の希望検診項目の□にチェックを入れてください。 <div> <input type="checkbox"/> 肺がん(胸部X線検査) <input type="checkbox"/> 肺がん(肺CT検査)★ <input type="checkbox"/> 肝炎ウイルス  <input type="checkbox"/> 乳がん(マンモグラフィ検査)★ <input type="checkbox"/> 乳がん(乳腺エコー検査)★ <input type="checkbox"/> 子宮頸がん★  <input type="checkbox"/> 前立腺がん(PSA) <input type="checkbox"/> 大腸がん(便潜血検査)  <input type="checkbox"/> 胃がん(胃部X線検査)★ <input type="checkbox"/> 胃がん(胃内視鏡検査)★            ★:町から受診対象者へ郵送される受診券が必要です         </div>

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 (FAX:0267-44-3835)

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	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→[ <input type="checkbox"/> / 作成( ) → <input type="checkbox"/> 確認 / ( ) → <input type="checkbox"/> 郵送 / ( )				
システム登録	<input type="checkbox"/> 登録済み / ( ) → <input type="checkbox"/> オーダー・受付票確認 / ( )				
案内郵送	<input type="checkbox"/> 郵送 / ( )		結果報告書	<input type="checkbox"/> 作成・郵送 / ( )	
案内郵送					