

岡山市健診申込書（※保険証、診察券も併せてご提出ください）

* 現在治療を受けている方は、主治医に健診の検査内容を相談してからお申し込み下さい。

診察券番号		生年月日 * 今年度の年齢（ 歳）	
フリガナ 名前	男 ・ 女	昭和 ・ 平成 年 月 日	
住所 〒 岡山市 区			
電話番号（日中必ず連絡がつく番号）			

※土・日・祝日は除きます

①希望日	月 日
②希望日	月 日

希望する項目に○を付けて下さい。 **今年度の年齢とは2025年4月2日から2026年4月1日になる年齢です。**

項目		対象者
	（国保）特定健診	今年度 40歳以上の国保加入者
	後期高齢者健診	今年度 75歳以上の方
	生活保護受給者健診	生活保護を受給している方
	（社保）特定健診	今年度 40～74歳の社会保険の被扶養者（ご家族）
	胃がん（バリウム）	今年度 50～74歳偶数年齢 の方 * 月曜日と木曜日は行っておりません 但し前年度、未受診の場合は奇数年齢でも可
	胃がん（経口胃カメラ）	今年度 50歳以上の偶数年齢 の方 但し前年度、未受診の場合は奇数年齢でも可
	胃がん（経鼻胃カメラ） ※血液をサラサラにする薬を 内服していますか はい ・ いいえ	今年度 50歳以上の偶数年齢 の方 但し前年度、未受診の場合は奇数年齢でも可
	肺がん	今年度 40歳以上 の方
	大腸がん	今年度 40歳以上 の方
	子宮がん	今年度 30～65歳の方及び20歳代と66歳以上の偶数年齢 但し前年度、未受診の場合は奇数年齢でも可
	乳がん	今年度 40歳以上の偶数年齢 の方 但し前年度、未受診の場合は奇数年齢でも可
	B型肝炎	今年度 40歳以上で過去に肝炎検査を受けたことがない方 又は肝機能異常を指摘されたことがある方
	C型肝炎	
	35歳からの健康診査	今年度 35～39歳の国保加入者

医療機関 記入欄

問診票

要 ・ 不要

申込年月日

番号札	予約取得者	最終確認	案内
			未 ・ 済