

【一般・節目】

令和8年度協会けんぽ生活習慣病予防健診
FAX申込用紙

- ・節目健診及び乳がん、子宮がん、骨粗しょう症検査の対象年齢(年度年齢)の確認をお願いします。
- ・お申し込み頂きましても空き枠が無い場合、ご希望に添えないこともございますのでご了承ください。
- ・記載漏れ等があると確認後の受付となり、予約確定にお時間がかかりますのでご注意ください。
- ・FAX送信後は当センターからの連絡をお待ち下さい。但し、7営業日経過後に連絡が無い場合は、お問い合わせ頂きますようお願いいたします。

●記入いただく際は数字や文字は、はっきりと記入願います。
記入漏れがある場合は、担当者様への確認後の受付となります。

受付NO	○本用紙は当センターのみ使用可
〔病院使用欄〕	

令和8年度申込みは、
令和8年3月12日(木)10時00分受付開始
受付期間前のお申込は、無効となります。

日本赤十字社和歌山医療センター
和歌山市小松原通4丁目20番地
TEL:0120-991-376(平日 9時～17時)
FAX:073-422-6000

●保険者番号・記号・保険番号は、マイナ保険証または、資格確認書等でご確認下さい。

送信日	/	/	枚数	/
事業所名				担当者名
				メールアドレス
郵便番号・住所				
電話番号				FAX番号
保険者番号				保険【記号】

上段	日赤診療券 患者番号 (受診者ID)	フリガナ	性別	生年月日 (和暦)	住 所	電話番号	希望する健診 に『O』	胃検査選択 希望する検査に『O』	併用受診 希望する方は、『O』 対象年齢があります。 ご注意ください。	第1 希望日	第2 希望日	第3 希望日	自費オプション記入欄 検査リストは、当センターホーム ページをご確認下さい。
下段	保険【番号】	氏 名											
1			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
2			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
3			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
4			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
5			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
6			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
7			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
8			男・女	昭・平	年 月 日	自宅) 携帯)	一般 節目※1	バリウム 胃検査なし	乳がん 検診 子宮がん 検診 骨粗しょう 症検診 (40歳以上 女性のみ)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	

FAX受診日	処理日	確定確認日	処理担当

※1 節目健診の対象者は、年度年齢が40歳45歳50歳55歳60歳65歳70歳の方が対象となっております。

- 若年・子宮がん健診は、この用紙では、お申込できません。協会けんぽ生活習慣病予防健診 FAX申込用紙（若年・子宮がん）の申込用紙をご利用下さい。
- 申込内容に変更やキャンセルが生じた場合は、ご担当者様より速やかに連絡願います。