

千曲市人間ドック受診補助券交付申請書

申請者記入欄	(宛先) 千曲市長			年 月 日
	住所 千曲市 大字〇〇 △△△△			番地
	申請者氏名 千曲 太郎			
	(Tel 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇)			
下記注意事項に承諾のうえ、次のとおり人間ドック受診補助券を申請します。				
国保・後期・社保	人間ドックを受診する	氏名 千曲 太郎	性別	
番号 〇〇〇〇〇	被保険者の氏名、生年月日	大昭 30年 1月 1日生	男・女	
人間ドック受診機関	篠ノ井総合病院 長野松代総合病院 佐久総合病院 千曲中央病院 新町病院 長野松代総合病院附属若穂病院 長野中央病院 長野県健康づくり事業団 北信総合病院 稲里生協クリニック 長野市民病院			
受診予定年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 から 令和 〇〇年 〇〇月 △△日 まで 2 日間			
補助申請額	1, 1日(半日)コース 15,000円 2, 1泊2日コース 25,000円			

注 意 事 項

- ・人間ドックを受診する日において上記の健康保険の資格を喪失していたことが後日判明した場合には、補助額を返還していただきます。
- ・本制度の人間ドックには、特定健診検査項目が含まれるために次のことをご了解のうえ、受診願います。
- ・人間ドックを受診した場合は、特定健診を受診したことになります。
- ・そのため、本制度による人間ドックと特定健診を重複して受診することはできません。
- ・特定健診対象者の受診結果データ(個人情報)は医療機関から千曲市へ提出されます。
- ・受診結果データは、千曲市が特定保健指導対象者抽出等の電算処理や統計処理などに使用します。

※ 市記入

交付日	年 月 日	注意事項	<input type="checkbox"/> 再発行不可 <input checked="" type="checkbox"/> 特定健診対象 <input type="checkbox"/> 重複受診不可	交付担当
補助券番号				