

対象者一覧表書き方(例)

生活習慣病予防健診受診ご希望の方は一般

受診年度年齢40・50歳の方を対象に協会けんぽから補助が出ます。
対象の方は印字されているので、受診ご希望の方は一般健診と付加健診両方に○を。

保険証 の番号	フリガナ 氏名	性 別	生年月日	単独で受診出来ます		一般健診と併せて 受診できます			備考
				一般 健診	付加 健診	****	****	*****	
	マツシロ 知ウ 1 松代 太郎	男	昭和※年※月※日	○ 一般 健診	○ 付加 健診	****	****	*****	健診機関名： 健診予定日： R5 年 10 月 日
	マツシロ ハコ 2 松代 花子	女	昭和※年※月※日	○ 一般 健診	****	****	○ 乳がん 検診	子宮頸がん 検診	健診予定日： 健診予定日： R5 年 8 月 日

乳がん(マンモグラフィ)・子宮頸がん検診は、受診年度偶数年
齢の女性の方を対象に協会けんぽから補助が出ます。対象の方
は印字されているので、受診ご希望の方は○を。

受診希望年月ありましたらご記入ください。
(日付指定はしないでください)

保険者番号	健康保険証の記号
1200013	*****