

集団健診(伝統産業会館)申込書 記入方法

申込書の書き方

右記の記入例を参考に、
申込書に赤字の箇所を
 記入してください。

日程表を確認し、受診希望日を記入してください。

託児を希望する場合は、希望する健(検)診日に○を付けて、
 子どもの人数・年齢を記入してください。

令和7年度 集団健診(伝統産業会館)申込書

〒675-1380 電話番号(63-1000)

小野市 中島町 531番地

氏名	小野太郎	小野花子	小野次郎	小野桃子
性別	男	女	男	女
生年月日	昭和48年10月10日	昭和45年12月15日	昭和47年8月20日	昭和49年3月10日
年齢(年度末年齢)	68	63	37	33
加入している健康保険(該当するものに○を記入)	小野市国保	後期高齢者医療 その他	小野市国保	後期高齢者医療 その他
受診希望日	7月26日	7月25日	7月26日	7月26日
基本健診(特定健診)	○	○	○	○
肺がん検診	○	○	○	○
胃がん検診	○	○	○	○
大腸がん検診	○	○	○	○
前立腺がん検診	○	○	○	○
胃がんリスク検診	○	○	○	○
骨粗しょう症検診	○	○	○	○
肝炎ウィルス検診	○	○	○	○
歯周病検診	○	○	○	○

託児希望日に○を記入 (7/26・11/9) 人数 3人 (子どもの年齢 4歳 3歳 2歳)

スマホでかんたん!
LINE予約



おすすめ!
時間指定が
できます

キ-リ-ト-リ-線

★ のりしろ (のり付けをお願いします) ★

令和7年度 集団健診(伝統産業会館)申込書

〒 電話番号 ()
 小野市 町 番地

氏名				
性別	男・女	男・女	男・女	男・女
生年月日	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日
年齢(年度末年齢)				
加入している健康保険 (該当するものに○を記入)	小野市国保 後期高齢者医療 その他	小野市国保 後期高齢者医療 その他	小野市国保 後期高齢者医療 その他	小野市国保 後期高齢者医療 その他
受診希望日	月 日	月 日	月 日	月 日
健診	対象年齢	受診を希望する項目に○を付けてください。		
基本健診 (特定健診)	20歳~			
肺がん検診	40歳~			
胃がん検診	40歳~ 80歳未満			
大腸がん検診	40歳~			
前立腺がん検診	50歳~ 男性のみ			
胃がんリスク検診	20歳~			
骨粗しょう症検診	40歳~ 女性のみ			
肝炎ウィルス検診	40歳~ 初めての方のみ			
歯周病検診	20歳~			

託児希望日に○を記入 (7/26・11/9) 人数 人 (子どもの年齢 1人目 2人目 3人目 歳 歳 歳)

★ のりしろ (のり付けをお願いします) ★

★ のりしろ (のり付けをお願いします) ★

★ のりしろ (のり付けをお願いします) ★

★下記の申込書では伝統産業会館で実施する「集団健診」の申込ができます。

★病院で実施する「個別健診」を希望する方は直接医療機関にお問い合わせください。(P4をご覧ください)

★健診希望日を必ずご記入ください。

★健診日及び健診項目については、ご希望に添えない場合のみ市から連絡させていただきます。
連絡がない場合はお申込み内容でのご案内になります。

★健診セットは健診希望日の1～2週間前に届きます。

✂ キ リ ト リ 線



料金受取人払郵便

6 7 5 - 1 3 9 0



差出有効期限
2025年
12月31日まで

切手をはらずに
お出してください



小野市役所

市民福祉部健康増進課

行

小野市中島町531

申し込みの手順

裏面の申込書を記入する。

周囲(のりしろと書いてある部分)を
のり付けし、二つ折りにする。

ポストに投函、または健康増進課に
お持ちください。

スマホでかんたん!
LINE予約

下記 QR コードを読み取り、
申し込みください。



おすすめ!
時間指定が
できます

令和7年度 町ぐるみ総合健診申込書