

短期人間ドック助成申請書

年 月 日

香取市長 様

被保険者 住 所 香取市佐原口 2 1 2 7

氏 名 香取 太郎

電話番号 5 0 - 1 1 1 1

短期人間ドックの助成を受けたいので、香取市国民健康保険短期人間ドック助成事業実施要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。

被保険者記号・番号	性別をいずれかに <input type="radio"/>	
受 検 者 氏 名	香取 太郎	男・女 <input checked="" type="radio"/>
生 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 ( 〇〇歳)	
検査医療機関名 いづれかに 指定外医療機関の 場合、その他に記入	千葉県立佐原病院 香取おみがわ医療センター あいざわクリニック 成田赤十字病院 島田総合病院 千葉脳神経外科病院 亀田総合病院附属幕張クリニック 国保旭中央病院 成田富里徳洲会病院 香取医院 志津南クリニック 国際医療福祉大学成田病院 IMS Me-Lifeクリニック千葉 おみがわ内科循環器クリニック 医療法人社団普照会井上記念病院 いづれかに、もしくは 霞ヶ浦成人病研究事業団健診センター 併用の場合、両方に その他 ( )	
検 査 区 分	人 間 ド ッ ク ・ 脳 ド ッ ク	
検 査 予 定 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
備 考	特定健診の受診 (予定) の有無	有・無 <input checked="" type="radio"/>

私は、香取市長が短期人間ドックの検査報告書を検査医療機関又は被保険者から受領し、健康管理の指導若しくは特定保健指導の資料として使用することを承諾します。

被保険者名 香取 太郎  
(署名又は記名押印)

※市担当者記入欄

確 認 事 項	判 定
<input type="checkbox"/> 申請日において、1年以上の被保険者である	<input type="checkbox"/> 承 認 <input type="checkbox"/> 不 承 認
<input type="checkbox"/> 申請日において、年齢が40歳以上であること	(不承認理由)
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税 (納期到来分) を完納していること	
<input type="checkbox"/> 当該年度において、1度目の受検であること	
<input type="checkbox"/> 当該年度において、特定健診を受けないこと	
<input type="checkbox"/> 検査結果を市が受領することを了承していること	
<input type="checkbox"/> 特定健診に関する質問票に回答していること	

# 特定健診に関する質問票

記入日	令和 ○ 年○○月○○日	被保険者番号		生年月日	昭和○○年○○月○○日
受診予定日	令和 ○ 年○○月○○日	氏名	香取 太郎	電話番号	50-1111
医療機関名	○○○○○○○○	住所	香取市佐原口2127		

※検査が2日にわたる場合、両日記入

No.	質問項目	選択肢	回答欄
1~3	現在、使用されているお薬についてお答えください。		
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ	
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ	
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ	
4	医師から脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
5	医師から心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けていますか。	①はい ②いいえ	
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ	
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1か月間吸っている 条件2：生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている	①はい（条件1と条件2を両方満たす） ②以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない（条件2のみ満たす） ③いいえ（①②以外）	
9	20歳のときの体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ	
10	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ	
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ	
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ	
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。 ①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない		
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い	
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない	
17	朝食を抜くことが週3回以上ある。	①はい ②いいえ	
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。 （※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	①毎日 ②週5~6日 ③週3~4日 ④週1~2日 ⑤月に1~3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない（飲めない）	
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安 *ビール（同5度・500ml） *焼酎（同25度・約110ml） *ワイン（同14度・約180ml） *ウイスキー（同43度・60ml） *缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3~5合未満 ⑤5合以上	
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ	
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思っっていますか。 ①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6ヶ月以内） ③近いうちに（概ね1ヶ月以内）に改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6ヶ月以上）		
22	生活習慣の改善についてこれまでに保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	

該当する番号を記入