令和5年度

全国健康保険協会管掌保険生活習慣病予防健診対象者一覧

事業所名称	
事業所所在地	〒
電話番号	（　　）
ＦＡＸ番号	（　　）
担当者名	

左記と連絡先が別の場合(支店・営業所)は記入してください。

事業所名称	
事業所所在地	〒
電話番号	（　　）
ＦＡＸ番号	（　　）
担当者名	

保険者番号	健康保険証の記号

健康保険証の番号	フリガナ 氏　　名	性別	生年月日	単独で受診できます		一般健診と併せて受診できます			健診機関名 健診予定日	備考
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	
		男・女	昭・平　年　月　日	一般健診	子宮がん検診(単独)	付加健診	乳がん検診	子宮がん検診	藤沢市保健医療センター 年　月　日	

※「保険者番号」「健康保険証の記号」「健康保険証の番号」は必ずご記入ください。
※健診当日は、保険証を必ずご持参下さい。
（マイナンバーカードでの資格確認はできません）

藤沢市保健医療センター（検診受付）
〒251-0861　神奈川県藤沢市大庭5527番地の1
電話番号：0466-88-7305
FAX番号：0466-88-7308