

令和8年度 個別健診受診票送付書

提出日: _____ 月 _____ 日

月分

医療機関名

健診名		件数	内 訳					受診番号 (欠番がある場合は その番号を再記入)
			社保・ その他	市国保	後期 高齢者	生活 保護	クーポン 券	
胃がん 検診	透視						—	～
	内視鏡						—	～
大腸がん検診							—	～
肺がん・結核検診(X線)							—	～
前立腺がん検診							—	～
子宮が ん検診	頸部のみ						社() 国() 生()	～
	頸体部						社() 国() 生()	
	コルポ診						保険種別 の件数に 含む	～
	エコー						保険種別 の件数に 含む	～
乳がん検診							社() 国() 生()	～
若者健康診査					—		—	～
健康 診査	40～74歳		—	—	—		—	～
	75歳以上		—	—	—		—	～
訪問 健康 診査	医師のみ		—	—	—		—	～
	看護師帯同		—	—	—		—	
備考								