後期　記入例

短期総合機能検査事業利用申込書

いずれかに○↓

申込者	(フリガナ)	キョウタンゴ　タロウ								男
	氏　　名	京丹後　太郎								女
	生年月日	昭和２４年　５月３０日				当該年度末年齢			77歳	
	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	
	当該年度末時点加入保険	後期高齢者医療保険								

総合検診の受検の状況（いずれかにチェック☑を入れて下さい）	☐ 受診した	
	☑ 受診しない	
	☐ 全ての総合検診を受診する予定（申込みしたので市でキャンセル希望）	
	☐ がん検診のみ受診する予定（申込みしたので市でキャンセル希望）	
希望する短期総合機能検査事業の区分　（人間ドック）	胃の検査（希望する項目にチェック☑）	オプション（希望する項目にチェック☑）
		☐ なし
	☐ なし	☐ 乳がん検査マンモ１方向
	☐ 透視	☐ 乳がん検査マンモ２方向
	☑ カメラ(経口)	☐ 乳がん検査エコー
		☐ 子宮頸がん検査
	☐ カメラ(経鼻)	☑ 前立腺がん検査
	☐ その他（　　）	☐ 聴力検査
		☐ その他（　　）

利用希望年月日	第１希望	令和　8年　１０月　5日	その他の希望
	第２希望	令和　8年　１０月　7日	
	第３希望	令和　8年　１２月　8日	

医療機関名（いずれかにチェック☑を入れて下さい）	☑ 弥栄病院	☐ 京都府立医科大学附属北部医療ｾﾝﾀｰ
	☐ 久美浜病院	☐ 京都予防医学センター
	☐ 丹後中央病院	☐ 御池クリニック
	☐ 丹後ふるさと病院	☐ 御池クリニックレディースプラザ

上記により短期総合機能検査事業の利用を申し込みます。

あわせて、受診した指定医療機関から市長あてに、健診成績表の写しが提出されることを承諾します。

令和　8年　６月　１日

京丹後市長　様

申込者 〒６２７－００１２

住所　京丹後市峰山町杉谷８８９番地

氏名　京丹後　太郎

（電話０７７２－６９－０２２０）