人間ドック補助金交付申請書兼利用申込書

【申請者(申込者)】

宮津市長　様　　年　月　日

宮津市人間ドック総合健康診断補助金交付要綱第６条の規定により、上記のとおり申請します。
なお、受診した取扱医療機関から市長あてに検査成績表及び問診表の写しが提出されることを承諾します。

ﾌﾘｶﾞﾅ		生年月日	T･S･H　年　月　日
氏名		男・女	
		日中連絡先	ー　ー
住所	宮津市字 （建物名等）	国保	宮 -
		後期高齢	0

受診日(医療機関決定後記入します)　年　月　日(　)

※住民健診(がん検診含む)受診者は申込できませんのでご注意ください(重複不可)

(1)受診希望の医療機関をマルで囲んでください。

北部医療センター　宮津武田病院　中川医院
舞鶴赤十字病院　丹後中央病院　京都ルネス病院

●各医療機関の実施日程につきましては、裏面をご参照ください。
●北部医療センターは5月から受診可能となります。

(2)受診希望日をご記入ください。

（　　）

(3)ご希望のオプションをマルで囲んでください。その他ご希望ある場合はご記入ください。

基本健診(必須)

眼底　前立腺　子宮がん　乳がん(マンモ)　乳がん(エコー)

その他(　　)※補助対象外となります。

※宮津武田病院と中川医院は眼底・子宮がん・乳がん(マンモ・エコー)を実施していません。
※舞鶴赤十字病院は前立腺を実施していません。

(4)胃の検査について希望するものをマルで囲んでください。

胃カメラ(鼻)　胃カメラ(口(クチ))　透視(バリウム)　胃検査不要

※中川医院及び京都ルネス病院は胃カメラ(鼻)を実施していません。

※人間ドック受診の際に別途自己負担額（通訳等）が発生した場合、受診者負担とします。

個人コード							

宮津市使用欄

本人確認	来庁者	添付書類	受付	入力	審査
①番・免・パ・手帳 他(　　)	□本人	□			
②証・年金・児童・ バス・社員・学生 他(　　)	□他	□	審査内容 資格状況:有・無 収納状況:可・不可		
③ヒア	代理権確認手段	□			

受付印

システム
バーコード用エリア

【裏面あり】