特定健診受診券　申込書

生年月日	大・昭　　年　　月　　日	年齢	満（　　）歳
浅口市国民健康保険被保険者の確認			□被保険者証　□健康かるて
対象年度に特定健診受診の有無			□無

下記の内容を確認する。

住　所	浅口市　金光町 鴨方町 寄島町		
フリガナ 氏名		電　話	（　　）　　ー

【健診受診の日程について】

・集団けんしん　　日程（　　年　　月頃予定）または（　　年　　月　　日予約済み）
　※予約が必要です。（予約受付期間は、健診日によって異なります。）
　　電話予約受付：健康こども福祉課 0865-44-7114(土・日・祝日を除く)

・医療機関けんしん 日程（　　年　　月頃予定）または（　　年　　月　　日予約済み）
　※予約が必要です。
　　指定医療機関へ事前にお問い合わせください。

※下記へは記入しないでください。

事務処理欄

申 込 日	年　　月　　日	申込方法	来庁　・　電話

発行日　　年　　月　　日　（ 郵送 ・ 手渡し ）

受付印