

SAMPLE

とま1

受診券

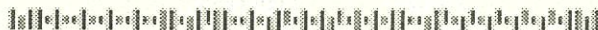
〒053-0000

苫小牧市〇〇町〇丁目〇番〇号

苫小牧マンション〇〇〇

コクホ ハナコ 様

01-00001



保険者等	所在地	苫小牧市旭町4丁目5番6号
	電話番号	0144-32-6111(代表)
	番号	0 0 0 1 0 1 3 2
	名称	苫小牧市

支払代行機関番号	9 0 1 9 9 0 2 7
支払代行機関名	北海道国民健康保険団体連合会

【令和7年度】苫小牧市国民健康保険タダとく健診受診券

特定健康診査 及び 胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診

2025年(令和7年)5月16日交付

受診券整理番号	25100000001
氏名	コクホ ハナコ
性別	女
生年月日	1975年(昭和50年)4月1日
有効期限	2026年(令和8年)2月28日

内 容	実施項目	自己負担額
基本健診	身体計測、血圧、血中脂質検査、肝機能検査、 血糖検査、尿検査	0円
詳細健診	貧血検査、心電図検査、眼底検査、腎機能検査	
がん検診	胃がん 年度内に50歳以上かつ偶数年齢になる方：バリウム又は内視鏡 上記以外の方：バリウム	
	肺がん 胸部エックス線	
	大腸がん 便潜血検査2日法	
	子宮頸がん 年度内に偶数年齢になる女性の方：頸部細胞診	
	乳がん 年度内に偶数年齢になる女性の方：マンモグラフィ	

※健診実施機関によって、実施するがん検診の種類が異なります。

※健診結果が基準に該当し、医師が必要と判断した場合、詳細健診を行います。但し、腎機能検査については、基準値の該当の有無を問わず、全ての受診者に実施します。

※特定健診とがん検診を別に受診する場合、医療機関の窓口でがん検診の料金を負担する必要がありますが、市の窓口で払戻し手続きが可能です。詳しくは、苫小牧市保険年金課(電話0144-32-6425)までお問い合わせください。

※がん検診を受診済みの場合や受診を希望しない場合は、健診実施機関にその旨をお申し出ください。

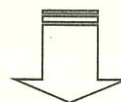
<留意事項>

- 受診の際には、健診実施機関に苫小牧市国民健康保険の被保険者資格を確認できる書類(マイナ保険証等)を提示してください。また、必要事項を記入の上、本券を提出してください。
- 上記の有効期限内に受診してください。
- 健診結果は、受診者本人に通知されるとともに保険者等において共用され、保健指導委託機関、苫小牧市健康支援課及び保険年金課等において保健指導及び健診課題の分析等の目的で使用されます。
- 健診結果データは、支払代行機関が点検するほか、匿名化した上、その一部が国へ報告されます。
- 苫小牧市国民健康保険の被保険者資格を喪失した場合、本券は使用できません。
- 本券によりがん検診を受診した場合、「苫小牧市国民健康保険がん検診受診費用助成要綱」第6条の規定による助成の申請がされたものとみなされます。
- 通院治療中の方は、事前に主治医にご相談の上、受診してください。

以上の留意事項を確認し、受診を希望します。

<本人署名欄>

受診者氏名：



裏面の「質問票」も
ご記入ください。