

申込書記入例

令和7年度城陽市国民健康保険総合健康診断補助金
交付申請書兼利用申込書

No.

資格要件
本人確認 ☐
1年以上 ☐
年齢 ☐
前年度補助無 ☐
入院等 ☐
滞納 ☐

受付印

被保険者番号

(フリガナ)	ジョウヨウ ハナコ		男・女	昭和	平成	40	年	3	月	4	日生
受診者氏名	城陽 花子		女	昭	和	40	年	3	月	4	日生
住 所	城陽市		自宅	0774 (56) 4038							
	寺田東ノ口16、17		電話	〇〇〇 - △△△△ - ◇◇◇◇							
健診の種類	①人間ドックと脳ドック ②人間ドック ③脳ドック			子宮がん検診		有・無					
受診機関 (○で囲んで下さい)	宇治武田病院	宇治徳洲会病院	御池クリニック(男性)	金井病院		くみやま岡本病院 健診センター					
	京都きづ川病院	京都工場保健会 宇治健診クリニック	御池クリニックレディース プラザ(女性)	京都工場保健会 山科健診クリニック		京都市立病院					
	京都第一赤十字病院	京都田辺中央病院	京都予防医学センター	四条烏丸クリニック		蘇生会総合病院					
	武田総合病院	武田病院健診センター	都倉病院	西村診療所		南京都病院					
	洛和会音羽病院	六地藏総合病院									

健診の種類で①または②を選択した女性の方は、子宮がん検診の有無を選んでください

希望する医療機関を一つ選択してください。
(受診機関は後日変更可能)

城 陽 市 長 様

上記のとおり補助金の交付申請及び利用の申込をします。

また、以下のことについて承諾します。

- ・ 後期高齢者医療移行以外の理由で国民健康保険の資格を喪失した後は健診を受診できないこと。
- ・ 特定健診と人間ドックの両方を受診した場合は、特定健診にかかる金額を全額自己負担すること。
- ・ 今年度に市国民健康保険で補助を受けた場合、来年度は市国民健康保険の補助を受けられないこと。
- ・ 受診した指定医療機関から市長に健診成績表の写しが提出されること。
- ・ 人間ドックの結果を特定健康診査の結果として利用すること。
- ・ 健診成績表の写しを必要に応じて、城陽市が実施する特定保健指導や訪問看護師による訪問指導に利用すること。
- ・ 利用券交付後に健診の種類の変更を希望する場合、国保医療課まで連絡すること。
- ・ 医療機関へ受診予定に関する情報を提供する場合があること。
- ・ 受診を取り止める場合、国保医療課まで連絡し、利用券を返却すること。
- ・ 胃部検診において内視鏡検査(胃カメラ)を選択する場合は、医療機関の定める追加費用負担が生じること。
- ・ 申込み資格を有しない場合や記入に不備がある場合は申込みが無効となること。

令和 7 年 4 月 25 日

申請者

住所 城陽市 寺田東ノ口16、17

氏名 城陽 花子

記入をお願いします。