

第1号様式（第4条関係）

伊勢原市人間ドック助成申請書（4月1日時点74歳用）										
被保険者番号					資格区分	<input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者 <input type="checkbox"/> 後期高齢者被保険者				
助成を受ける者の氏名					生年月日 (西暦)					年 月 日
委託検査機関名	1 東海大学医学部附属病院健診センター 2 JA健康管理センターあつぎ 3 JA健康管理センターさがみはら 4 東名厚木メディカルサテライトクリニック 5 医療法人徳洲会 湘南厚木病院 6 公益財団法人 健康予防医学財団 ハルスケアクリニック厚木 7 医療法人杏林会 八木病院 ※その他の検査機関でも受検が可能な場合がありますので、ご希望の方は申請の際にご相談ください。									
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">年 月 日</p> <p>伊勢原市長 殿</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">住 所 _____</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">申 請 者 _____</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">電 話 番 号 _____</p>										

備 考

- (1) 人間ドックを受検した方は、いきいき健診（特定健康診査・一般健康診査）を受けることはできません。
- (2) 人間ドック検診の検査結果データの利用について
 いきいき健診に該当する検査項目の検査結果データは、特定保健指導の対象者の階層化に利用させていただきます。また、検査結果のデータファイルは、国への実績報告として、匿名化され部分的に提出されますので、御了承の上、受検願います。なお、検査結果データについては、本市の健康づくり事業や個別保健指導の基礎データとして利用させていただくことがありますので、御協力をお願いします。（それ以外の目的に使用することはありません。）

事務処理欄（記入しないでください）

ID	チェック