

【記載例】

令和4年度 健診等申し込み用紙

受診者氏名	スモ 如月 洲本 太郎		
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇歳	(R5.3.31 現在)
電話番号	090-1234-5678		

電話番号が空欄の方は、記入してください。

※希望の健診に〇をつけてください。

種類	①集団健診		②個別健診 ←		
項目	特定健診	<input type="checkbox"/>	特定健診	<input checked="" type="checkbox"/>	個別健診を受診する場合、特定健診の受診が必須です。がん検診のみの申込はできません。 ※特定健診を個別健診で受診し、がん検診等を集団健診で受診することは可能です。
	肺がん	<input checked="" type="checkbox"/>	肺がん	<input type="checkbox"/>	
	胃がん	<input type="checkbox"/>	胃がん	<input type="checkbox"/>	五色診療所で推奨セット健診を希望の方は、「推奨セット健診」と、ご記入ください。
	大腸がん	<input checked="" type="checkbox"/>	大腸がん	<input type="checkbox"/>	
	前立腺がん	<input checked="" type="checkbox"/>	前立腺がん	<input type="checkbox"/>	推奨セット健診
	肝炎ウイルス	<input type="checkbox"/>	肝炎ウイルス	<input checked="" type="checkbox"/>	
	骨粗しょう症	<input type="checkbox"/>	骨粗しょう症	<input type="checkbox"/>	託児を希望される方は下記の通り手書きでご記入をお願いします。 ※なお、託児は集団健診のみで午前(9:00~11:00)のみの対応となります。託児利用可能日については集団健診日程をご確認ください。
	ABC 検診	<input checked="" type="checkbox"/>	希望医療機関		
		五色診療所	<input checked="" type="checkbox"/>		
		洲本伊月病院	<input type="checkbox"/>		
希望日 第一	<input type="text" value="5"/> 月	<input type="text" value="28"/> 日	市内医療機関	<input type="checkbox"/>	5月28日 10時00分
希望時間 第一	<input type="text" value="10"/> 時	<input type="text" value="00"/> 分		<input type="checkbox"/>	6月14日 11時00分
希望日 第二	<input type="text" value="6"/> 月	<input type="text" value="14"/> 日		<input type="text" value="6"/> 月	託児希望 2人(5歳、3歳)
希望時間 第二	<input type="text" value="11"/> 時	<input type="text" value="00"/> 分			12345

集団健診の場所・日程をご確認の上、第一希望日時、第二希望日時を記入してください。(30分刻みで記入)

【例】第一希望 5月28日10:00  
第二希望 6月14日11:00  
の場合

個別健診を受診希望の方は、健診月(5月~12月)のご記入をお願いします。

【例】6月の五色診療所での健診をご希望の場合  
※個別健診のみの申込の場合、希望日・時間は記入不要です。  
◎五色診療所は、診療所より後日連絡があります。  
◎洲本伊月病院は、受診券到着後に病院に予約を入れてください。  
◎市内医療機関は、健診月以降に受診してください。