

協会けんぽ（全国健康保険協会）生活習慣病予防健診等 申込書

送信先 FAX：084-999-3339（福山市医師会健診センター 企画渉外担当行き）

フリガナ			
事業所名			
住 所	〒		
会 場 名			
担当者名			
TEL		FAX	

年 月 日

※請求は事業所ごとに事業所宛てに発送させていただきます。

※協会けんぽ(全国健康保険協会)にご加入の被保険者(本人)の方が対象となります。

※生活習慣病予防健診の対象者は35歳～74歳の被保険者になります。

(注) 今年度において75歳になられる方は、75歳の誕生日から後期高齢者医療制度の被保険者となりますので、誕生日の前日までに受診を終えて頂く必要があります。

※定期健診の対象者は34歳以下、75歳以上の被保険者(本人)の方が対象となります。

[illegible]