令和７年度総合健診申し込み書

■ 同一項目が受診できるのは、年度内一回限りです。
■ 健診希望日の申し込み締め切り（４ページ日程表参照）までに健康課へ提出してください。

＊希望する項目に○印を記入してください。

免 料金免除対象者ありの項目。詳細は１ページ、３ページをご確認ください。

申し込み者	医療保険の種別など	年齢区分	集団健診 健診項目													個別健診	備考欄
			健康診査・特定健康診査（社会保険除く）	胃がん ※40歳以上	肺がん（胸部X線検査）	大腸がん ※40歳以上	肝炎検査 ※40歳以上 B型	肝炎検査 ※40歳以上 C型	腹部超音波	男性 前立腺がん ※40歳以上	女性 乳がん ※30～39歳 乳房超音波	女性 乳がん ※40歳以上 マンモグラフィ	女性 子宮頸がん	女性 骨粗しょう症	胸部CT検査 ※40歳以上	※集団健診の健康診査・特定健康診査・後期高齢者健康診査を申し込む人は申し込み不可	
			無料	免 900円	免 800円	免 400円	無料	無料	有料 2,300円	有料 1,100円	有料 1,700円	免 1,700円	免 700円	有料 900円	有料 3,200円	無料	
① 【住所】松前町大字 【電話】 ― ―	国保 後期 生保 その他	20～39歳															
フリガナ 男・女 氏名 大・昭・平 年 月 日生（ 歳） ＊令和8年3月31日現在の年齢でご記入ください。 昼間連絡の取れる電話番号 ― ―		40歳～			※胸部CT検査を申し込む人は申し込み不可										※胸部X線検査を申し込む人は申し込み不可		
② フリガナ 男・女 氏名 大・昭・平 年 月 日生（ 歳） ＊令和8年3月31日現在の年齢でご記入ください。 昼間連絡の取れる電話番号 ― ―	国保 後期 生保 その他	20～39歳															
		40歳～			※胸部CT検査を申し込む人は申し込み不可										※胸部X線検査を申し込む人は申し込み不可		

総合健診 会場・日程 希望欄

※1. 希望会場に○印をつけてください。( ) には希望日をご記入ください。

※2. 受け付け順に処理します。ご希望に添えない場合がありますので、ご了承ください。

＜愛媛県総合保健協会の健診＞	福祉センター（ ） 【福祉センター日程の諸注意】＊7/18、7/30、11/11、12/11 は骨粗しょう症検診なし 東公（6/30）・北公（6/20） 出作（6/16）・徳丸（7/8）・恵久美（7/2）・西古泉（6/25）・北川原（7/9） この5会場全て子宮頸がん検診なし
＜レディース健診＞	福祉センター（ ） 乳房超音波あり
＜厚生連の健診＞	JA松山市北伊予支所（12/5）・北公民館（11/27）・福祉センター（1/20・1/26） 胸部CTあり
＜託児あり＞ 8/22、9/2、1/20	松前町ファミリー・サポート・センターのサポート会員が別室でお預かりします。 子どもの氏名（ ） 生年月日（ ）

＜胸部CT検診のみ＞

東公	10/10 AM
北公	10/10 PM

料金免除申請欄

年度末年齢69歳以下で世帯全員が町民税非課税または均等割のみの人

町が必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧することに同意します。申請する人が複数の場合はそれぞれ御署名ください。

署名欄
（ ）
（ ）