

# 令和8年度 宗像市住民健診申込はがき

(※1)

## 「胃+リスク」は

### ①～⑥の受診不可条件を確認し

□にチェックを。

つぎの①～⑥のうち、1つでも該当する人は「検査を受けても正確な結果が出ないことがある」などの理由で、受診できません。

必ず確認し、該当なしの人は、右の申込はがきにチェックしてください。

① 上部消化管に明らかな症状（胸やけ、胃の痛み等）があり、胃や十二指腸の疾患が強く疑われる人

② 食道、胃、十二指腸の病気で治療中または手術歴がある人

③ ペプシノゲン検査またはピロリ菌検査を受診済で、かつ、医療機関で治療済または経過観察中の人

④ 胃酸の分泌を抑える薬を服用中または服用してから2か月経過していない人

⑤ 腎不全（クレアチニン値が3mg/dℓ以上）・腎機能障害の人

⑥ 胃がんの既往歴のある人

❗ 「胃+リスク」を希望されていても「年齢対象外の人」「受診不可条件のチェックが無い人」は「胃」での受付となります。

■裏面「個人情報の取扱いについて」を読み、同意の上で申し込みます。

|    |     |    |                            |
|----|-----|----|----------------------------|
| 住所 | 宗像市 | 電話 | ※屋間に連絡のつく番号（携帯等）を記入してください。 |
|----|-----|----|----------------------------|

■受診を希望する項目に○を記入してください。

(※1) 受診不可条件①～⑥(左記)の該当の有無について、チェックが必要です。

(※2) 体成分測定は、特定(基本)健診の申し込みが必要です。

|         |        |     |    |                         |                          |    |        |                         |     |    |   |       |           |
|---------|--------|-----|----|-------------------------|--------------------------|----|--------|-------------------------|-----|----|---|-------|-----------|
| カナ      | 特定(基本) | 肺結核 | 大腸 | 胃                       | 胃+リスク(※1)                | 子宮 | 子宮+HPV | 乳マンモ                    | 前立腺 | 肝炎 | 骨 | 腹部エコー | 体成分測定(※2) |
| 申込者① 氏名 | 男      |     |    |                         | <input type="checkbox"/> |    |        |                         |     |    |   |       |           |
| 生年月日    | 大・昭・平  | 年   | 月  | 日                       | 第1希望(会場)                 | 月  | 日      | 第2希望(会場)                | 月   | 日  |   |       |           |
|         |        |     |    | 市役所・メイトム・コミセン・大島 健診センター |                          |    |        | 市役所・メイトム・コミセン・大島 健診センター |     |    |   |       |           |

|         |        |     |    |                         |                          |    |        |                         |     |    |   |       |           |
|---------|--------|-----|----|-------------------------|--------------------------|----|--------|-------------------------|-----|----|---|-------|-----------|
| カナ      | 特定(基本) | 肺結核 | 大腸 | 胃                       | 胃+リスク(※1)                | 子宮 | 子宮+HPV | 乳マンモ                    | 前立腺 | 肝炎 | 骨 | 腹部エコー | 体成分測定(※2) |
| 申込者② 氏名 | 男      |     |    |                         | <input type="checkbox"/> |    |        |                         |     |    |   |       |           |
| 生年月日    | 大・昭・平  | 年   | 月  | 日                       | 第1希望(会場)                 | 月  | 日      | 第2希望(会場)                | 月   | 日  |   |       |           |
|         |        |     |    | 市役所・メイトム・コミセン・大島 健診センター |                          |    |        | 市役所・メイトム・コミセン・大島 健診センター |     |    |   |       |           |

骨・腹部エコーは、コミセン・大島では実施しません。

- ① 日程の決定についてご理解ください。ご希望の日程がすでに定員に達している場合は、その時点で空いている最も早い日程に割り振らせていただきます。ご了承ください。
- ② 市内運動施設の助成券が不要な方は、国保医療課にお申し出ください。

かんたん便利 web予約



## 《申請について》

※裏面「健診料金の免除について」も必ず確認を。

この申請書は「がん検診・腹部エコー検査の料金の免除」を受けようとする場合に申請するものです。

- 申請者のほか、同一世帯に属する全員の課税状況を調査します。
- 転入、未申告などの理由により、課税状況が確認できないときは、別に非課税証明書の提示(又は申告)が必要となります。
- 70歳以上の人(昭和32年3月31日以前に生まれた人)は、年齢要件による免除制度があるため、この申請は不要です。
- 生活保護受給者は、この申請をしていない場合でも、当日「診療依頼書」を提示することにより「対象項目の料金の免除」を受けることができます。

### 本人確認書類(写し) 添付

※申請者の人数分、添付してください。  
※本人確認書類の一部を「のり」「テープ」で貼り付けるなど、郵送中に落ちないように注意してください。

NEW

WEBから補助券  
交付申請ができる  
ようになりました



## 令和8年度 宗像市健診補助券交付申請書(同意書)

令和 年 月 日

宗像市長あて

令和8年度宗像市健診補助券の交付を申請します。

また、私は、免除要件の審査に必要となる「私及び私と同一の世帯に属する者の市町村民税の課税状況の調査」をすることに同意します。

|    |                            |
|----|----------------------------|
| 住所 | 宗像市                        |
| 電話 | ※屋間に連絡のつく番号(携帯等)を記入してください。 |

申請者(健診の受診を希望する人)

|   |         |        |
|---|---------|--------|
| 1 | フリガナ 氏名 | 男・女    |
|   | 昭和・平成   | 年 月 日生 |
| 2 | フリガナ 氏名 | 男・女    |
|   | 昭和・平成   | 年 月 日生 |
| 3 | フリガナ 氏名 | 男・女    |
|   | 昭和・平成   | 年 月 日生 |

本人確認書類の添付

「申請者」の本人確認書類(マイナンバーカード(表面)、運転免許証等の写し)を添付してください。添付すべき書類が大きい場合は、折りたたんで同封してください。