

大切なご家族のために、  
年に1度は自分の健康状態を確認しましょう！



申込  
方法

- ① 下記の連絡先へ連絡するか、申込書を役場窓口  
または、元気プラザ窓口に提出してください。  
※受診希望日の7日前までに連絡してください。  
(希望する検診内容、希望日、氏名、生年月日等)

申込期間：1月12日(金)～3月20日(火)  
(土日祝日はお休みとなります。)

連絡先  
提出先

元気プラザ(保健福祉課 健康推進係) 42-2182  
役場(民生課 健康保険係) 42-2181(内39.57)

- ↓  
② 担当者より問診票・健診キットを郵送いたします。  
(希望者が多い場合は、日程を調整させていただく場合があります。)



- ↓  
③ 問診票等が届いたら、内容を確認してください。

- ↓  
④ 健診の日時を確認のうえ、問診票等を記入して海のま  
ちクリニックで各種健診を受けてください。

(検査の開始は午前9時からです。8時50分までに受付願います。)

※ 春・秋の集団健診の受診者の方が申込された場合お断りをさせていただきます。

☆お問い合わせ先

【古平町役場】

保健福祉課(元気プラザ内)

健康推進係・・・42-2182

民生課

健康保険係・・・42-2181

--- キ --- リ --- ト --- リ --- セ --- シ ---

個別健診申し込み書

氏名	生年月日		大・昭・平 年 月 日	
住所	古平町大字	町 番地	電話番号	42-
希望日	第1希望	月 日	第2希望	月 日
	第3希望	月 日	いつでもよい	
追加健診に○	基本健診と(肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診)・なし			
該当箇所に○	1.古平町国民健康保険 2.後期高齢者医療保険 3.その他( )			